Population Health / Santé de la Population

A Position Paper for Health Promotion and Programs Branch Staff

This document belongs to:

Name:

Canada

Our mission is to help the people of Canada maintain and improve their health.

Health Canada

About The Population Health Approach "Look And Feel"

The underlying flower concept gives the feeling of growth and renewal. The flower is living and will have a cycle of life. It is a recognition of the complexity of our health, a progressive view of how everyday people can improve their health through life factors such as: better interrelationships with family and community, exercise and diet, education, employment and environment. These elements are represented by the petals of the flower. The emerging figures within the art work express movement, action, growth and change.

Additional copies are available from:

Population Health Development Division
Population Health Directorate
Health Promotion and Programs Branch
Health Canada
Ottawa, Ontario K1A 1B4

No changes permitted. Permission is granted for non-commercial reproduction related.

Please acknowledge the source.

This publication can be made available in/on (computer diskette/large print/audio-casette/braille) upon request.

Ce document est aussi offert en français sous le titre :

La santé de la population : une action concrète

Cat. No. H39-445/1998E
ISBN 0-662-27431-8

103-00320/

Health Canada Santé Canada

Population Health Santé de la Population

To All Staff of the Health Promotions and Programs Branch

The population health approach is positioned within Health Canada as a unifying force for the entire spectrum of health system interventions — from prevention and promotion to health protection, diagnosis, treatment and care — and integrates and balances action between them. It is integral to the Department's overall mission of improving the health of all Canadians.

The Health Promotion and Programs Branch (HPPB) is the departmental lead for the Promotion of the Population Health Business Line which cuts across all Branches and therefore all sectors. By bringing Branches and other organizations together as partners, many health issues can be addressed that go beyond the previous scope of anyone organization.

While HPPB has been increasingly using the population health concept, it is now time to consolidate our position and to use these concepts to shape our knowledge and our work in and outside the Branch and the department.

I would like to encourage you to apply the concepts of *Taking Action on Population Health*. It was developed as an internal paper for HPPB and has been approved by the Branch Executive Committee as a position paper for all staff.

While the future of the population health approach is not clearly laid out for us, we are prepared for the journey. Much of the knowledge and expertise already exists. We must use them in a way that will make a real difference — a lasting positive influence on the health of Canadians.

Ian Potter
Assistant Deputy Minister
Health Promotion and Programs Branch

Canada

Taking Action on Population Health

A Position Paper for Health Promotion and Programs Branch Staff

Acknowledgment

Taking Action on Population Health *was prepared by the Major Projects Directorate as a resource for the Health Promotion and Programs Branch (HPPB). The paper reflects the ideas and contributions of many people. Ideas were drawn from the writings of Beverly Nickoloff, Diane McAmmond, Paula Stewart and Sandra Jones. Glenn Irwin, Heather Fraser, Anne Malo and Lisa Hrynuik of Major Projects Directorate added their thoughts and facilitated the process. Valuable comments were provided by David Hoe, Michel Boyer, Heidi Liepold, Nancy Garrard and Louise Plouffe, among others. As well, the feedback provided by participants in a series of pilot workshops within the Health Promotion and Programs Branch was extremely helpful. Their efforts and ideas are gratefully acknowledged.*

In addition, a thank you is extended to Richard Carlson, Monique De Groot, Pierre Génier, Jacqueline Goudal, Jim Mintz, Charlene Skraba and Pierre Tessier for their involvement with the final preparations of this document, including editing and packaging. Finally, Paul Haggins of GraphixDesign is recognized for his design work.

Table of Contents

Acknowledgment

I Context and Background 1

Provides a working definition and examples of the "population health approach", and outlines the evolution of the concept and the potential it holds for improving the health of Canadians. The section includes:

Purpose of the Paper 1
What is a Population Health Approach? 1
A Look Back 4
What is the Potential of a Population Health Approach? 6

II Guiding Principles 7

Outlines eight core principles that reflect the beliefs and values underlying the population health approach adopted by Health Canada. These will serve as guideposts for discussion and action. The principles are:

1. Health is a Capacity, a Resource for Everyday Living 7
2. The Determinants of Health are Addressed Recognizing That They are Complex and Inter-related 8
3. The Focus is Upstream 8
4. Health is Everyone's Business 10
5. Decisions are Based on Evidence 10
6. Accountability for Health Outcomes is Increased 11
7. Management of Health Issues is Horizontal 12
8. Multiple Strategies, in Multiple Settings, in Multiple Systems and Sectors are Used 14

III Building the Population Health Approach into Our Work 15

Sets out how our work will be affected by widespread adoption of the population approach — including how we will develop understanding of the approach and its potential within the Branch, the Department and beyond, as well as the impact on our roles as a Branch. The section includes:

Implications for Action 15
Building the population health approach into management of health issues 16
Roles 18

IV Challenges and Opportunities for Taking Action 21

Presents some of the challenges — and corresponding opportunities — anticipated over the coming months and years. Depicts the broad "investment plan" or blueprint for taking action on six fronts — a work in progress that will evolve and grow as our experience increases. The discussion includes:

Challenges for the Branch, the Department, the System 21
Challenges as Opportunities 21
Four Parallel Strategies 22
A Blueprint for Action 23

V In Closing 27

A last word — closing this paper, but opening the discussion.

Population Health | Santé de la Population

Provides a working definition and examples of the "population health approach", and outlines the evolution of the concept and the potential it holds for improving the health of Canadians.

I Context and Background

Purpose of the Paper

The purpose of this paper is to provide the staff of the Health Promotion and Programs Branch (HPPB) with a better understanding of what the adoption of a population health approach will mean to their work. Initially developed to serve as a basis for discussion at a series of Branch workshops on population health, the paper will also provide a resource for Branch staff as they become involved in further developments of the population health approach.

We recognize that many Branch staff members have already devoted a great deal of time to developing an understanding of population health concepts, and are already putting some into practice. Our aim is to continue using the underlying concepts of the population health approach and to make it an integral part of "the way we do work around here." While the jobs themselves will not change, the way we do them may change. The changes in our approach are part of a broader "business transformation" across the entire department. The new approach must be thought, learned, adopted, applied and strengthened through the "doing."

Taking Action on Population Health presents an overview of the population health approach. It includes a working definition of the approach, and reviews its evolution and its links to health promotion. The paper also describes the key implications of the approach for the way Health Canada, and specifically HPPB, carries out its work. Finally, the paper identifies some of the challenges the Branch and others will face in taking action on population health — as well as some opportunities for moving forward towards widespread participation.

Of course, the work done by each of us in the Branch will not create all of the changes necessary for the population health approach. Other strategies are being employed to integrate the approach into broader Health Canada activities, to inform Canadians about both the approach and population health initiatives, and to ensure that the population health approach is considered and included in the broader federal political agenda to position population health as the new vision for health in the next century. This multi-level approach is aimed at securing understanding, commitment and action within government and beyond.

HPPB will play a key role in this broader effort through its leadership in promoting the population health approach and through its role in coordinating national population health strategies.

What is a Population Health Approach?

The overall goal of a population health approach is to maintain and improve the health of the entire population and to reduce inequalities in health between population groups.

There is strong evidence indicating that factors outside the health care system significantly affect health. These "determinants of health" include income and social status, social support networks, education, employment and working conditions, physical environments, social environments, biology and genetic endowment, personal health practices and coping skills, healthy child development, health services, gender and culture.

In a population health approach, the entire range of known (i.e., evidence-based) individual and collective factors and conditions that determine population health status — and the interactions among them — are taken into account in planning action to improve health.

While the definition of a population health approach is still evolving, a number of important attributes have been identified. A population health approach:

- is **a conceptual framework for thinking about health**. It can help us identify the factors that influence health, analyse them and assess their relative importance in determining health. Our decisions on what and where investments should be made will be guided by a single, cohesive framework.
- includes **decisions** (about priorities, investments, or policy change, for example) that **are guided by a consideration of the evidence** about the relative contribution to population health status of multiple health determinants and their interactions.
- is also **a framework for taking action**, through policies, programs and services, on health issues in a population in ways that consider and respond to multiple determinants.
- involves **actions** primarily **targeted at the societal, community, structural or system level** which are necessary in order to have an impact on health status at the population or group level.
- requires **collaboration between multiple sectors** (e.g., government, business and voluntary organizations) in the field on health, environment, transportation and so on. Because most health determinants lie in sectors other than health, their involvement is essential. By the same token, because the focus is on health status, the health sector may take the lead. Multi-sectoral analysis and decision-making characterize a population health approach.

A population health approach has the potential for making a significant contribution to improving health and reducing health inequalities, and to helping integrate policy and action on health services with policy and action on other determinants.

For purposes of federal action, a population health approach aims to ensure that investments (e.g., infrastructure, policies, programs, services,

The Population Health Way

How does using a population health approach really differ from the way we work now? The differences can be subtle for some, and more dramatic for others. While much work needs to be done by the Branch and others to articulate these differences, following are some examples that help to "show the way:"

- Health Canada's support will be at levels other than the individual level. A holistic plan of care for an individual (taking into account the person's physical, social, psychological, economic and spiritual needs) does not constitute a population health approach. On the other hand, planning a service system that would have the capacity to deliver the holistic care plan to a population (or population sub-group) is a population health approach.
- on its own, studying and reporting on the health status of children (or another "life stage group") is not a population health approach. However, applying an evidence-based, collaborative process for intervening on multiple determinants (e.g., income, environmental factors) to address the health status issues being studied is a population health approach, and even more so if linked to action and evaluation. Reporting on progress and accountability would need to be included in the approach as well.
- using evidence-based planning and delivery of health services on its own is not a population health approach. Including it as part of a broader effort that considers the relationship of health services to interventions on other determinants (e.g., social support) constitutes a population health approach.
- researching the determinants of health and their interactions is essential, but is not (on its own) a population health approach. Integration of the results into a population health "framework" (which encompasses all or many of the determinants of health), and identifying and applying intersectoral action on the results would constitute a population health approach.

Taking Action

A diverse group, including community members and three levels of government, is collaborating to address the HIV epidemic among injection drug users in Vancouver's downtown east side.

The partners are developing a model which integrates primary care into the broader health system. They are exploring conditions such as poverty, lack of safe and affordable housing, social isolation, criminalization of drug addiction, marginalization of injection drug users, lack of supported training/employment and lack of access to appropriate and integrated health and social support services.

As part of its contribution, Health Canada is supporting the development of a 24-hour resource center that will provide a safe and supportive environment to assist people in meeting their basic needs, normalizing their lives, supporting themselves and their community, learning basic skills, receiving information on HIV/AIDS and linking with existing programs and services.

A federal interdepartmental coordinating committee is developing an agreement between three levels of government to support long-term and sustainable economic development for the area, with a particular focus on housing and employment issues.

research, education) will have the greatest positive impact on the health of people and communities in which they live.

Entry Points to Health

Health can be approached from many different perspectives and health concerns can manifest themselves in a wide variety of ways. None of these "entry points" is unique to the population health approach and all are valid places to begin in considering health and interventions to improve health. An essential feature of the population health approach is understanding health in terms of its broad determinants. Because determinants interact, pursuing a population health approach beginning with any given entry point will typically lead to consideration of an array of inter-related perspectives and concerns, many of which could equally well have served as the entry point. Entry points include:

- **demographic groups (e.g., children, women, Aboriginal peoples, persons with low income);**
- **diseases or causes of death (e.g., AIDS, cancer, influenza, heart disease, diabetes);**
- **hazards to health (e.g., radiation, contaminated water, unsafe products, environmental tobacco smoke, violence);**
- **settings (e.g., homes, schools, workplaces, municipalities, recreational facilities);**
- **behaviours/lifestyle (e.g., tobacco use, alcohol or drug abuse, nutrition, exercise); and**
- **determinants of health (e.g., income and social status, education, employment and working conditions, social support).**

While the definition of a population health approach is still evolving, a number of important attributes have been identified. A population health approach:

- is **a conceptual framework for thinking about health**. It can help us identify the factors that influence health, analyse them and assess their relative importance in determining health. Our decisions on what and where investments should be made will be guided by a single, cohesive framework.
- includes **decisions** (about priorities, investments, or policy change, for example) that **are guided by a consideration of the evidence** about the relative contribution to population health status of multiple health determinants and their interactions.
- is also **a framework for taking action**, through policies, programs and services, on health issues in a population in ways that consider and respond to multiple determinants.
- involves **actions** primarily **targeted at the societal, community, structural or system level** which are necessary in order to have an impact on health status at the population or group level.
- requires **collaboration between multiple sectors** (e.g., government, business and voluntary organizations) in the field on health, environment, transportation and so on. Because most health determinants lie in sectors other than health, their involvement is essential. By the same token, because the focus is on health status, the health sector may take the lead. Multi-sectoral analysis and decision-making characterize a population health approach.

A population health approach has the potential for making a significant contribution to improving health and reducing health inequalities, and to helping integrate policy and action on health services with policy and action on other determinants.

For purposes of federal action, a population health approach aims to ensure that investments (e.g., infrastructure, policies, programs, services,

The Population Health Way

How does using a population health approach really differ from the way we work now? The differences can be subtle for some, and more dramatic for others. While much work needs to be done by the Branch and others to articulate these differences, following are some examples that help to "show the way:"

- Health Canada's support will be at levels other than the individual level. A holistic plan of care for an individual (taking into account the person's physical, social, psychological, economic and spiritual needs) does not constitute a population health approach. On the other hand, planning a service system that would have the capacity to deliver the holistic care plan to a population (or population sub-group) is a population health approach.
- on its own, studying and reporting on the health status of children (or another "life stage group") is not a population health approach. However, applying an evidence-based, collaborative process for intervening on multiple determinants (e.g., income, environmental factors) to address the health status issues being studied is a population health approach, and even more so if linked to action and evaluation. Reporting on progress and accountability would need to be included in the approach as well.
- using evidence-based planning and delivery of health services on its own is not a population health approach. Including it as part of a broader effort that considers the relationship of health services to interventions on other determinants (e.g., social support) constitutes a population health approach.
- researching the determinants of health and their interactions is essential, but is not (on its own) a population health approach. Integration of the results into a population health "framework" (which encompasses all or many of the determinants of health), and identifying and applying intersectoral action on the results would constitute a population health approach.

Taking Action

A diverse group, including community members and three levels of government, is collaborating to address the HIV epidemic among injection drug users in Vancouver's downtown east side.

The partners are developing a model which integrates primary care into the broader health system. They are exploring conditions such as poverty, lack of safe and affordable housing, social isolation, criminalization of drug addiction, marginalization of injection drug users, lack of supported training/employment and lack of access to appropriate and integrated health and social support services.

As part of its contribution, Health Canada is supporting the development of a 24-hour resource center that will provide a safe and supportive environment to assist people in meeting their basic needs, normalizing their lives, supporting themselves and their community, learning basic skills, receiving information on HIV/AIDS and linking with existing programs and services.

A federal interdepartmental coordinating committee is developing an agreement between three levels of government to support long-term and sustainable economic development for the area, with a particular focus on housing and employment issues.

research, education) will have the greatest positive impact on the health of people and communities in which they live.

Entry Points to Health

Health can be approached from many different perspectives and health concerns can manifest themselves in a wide variety of ways. None of these "entry points" is unique to the population health approach and all are valid places to begin in considering health and interventions to improve health. An essential feature of the population health approach is understanding health in terms of its broad determinants. Because determinants interact, pursuing a population health approach beginning with any given entry point will typically lead to consideration of an array of inter-related perspectives and concerns, many of which could equally well have served as the entry point. Entry points include:

- **demographic groups (e.g., children, women, Aboriginal peoples, persons with low income);**
- **diseases or causes of death (e.g., AIDS, cancer, influenza, heart disease, diabetes);**
- **hazards to health (e.g., radiation, contaminated water, unsafe products, environmental tobacco smoke, violence);**
- **settings (e.g., homes, schools, workplaces, municipalities, recreational facilities);**
- **behaviours/lifestyle (e.g., tobacco use, alcohol or drug abuse, nutrition, exercise); and**
- **determinants of health (e.g., income and social status, education, employment and working conditions, social support).**

Table A:
Possible Starting Points for a Population Health Approach

Entry Point	Populations (examples)
AIDS	IV drug users, men who have sex with men
environmental tobacco smoke	children of smokers, bar workers
[illegible]	students
tobacco use	young women, Aboriginal peoples
[illegible]	seniors living alone, street youth

As *Table A*, above, demonstrates, regardless of the entry point chosen, it is always possible to identify one or more population groups that are of particular concern.

A population health approach goes beyond acknowledging that it is always possible to identify one or more population groups for a given entry point. An understanding of the populations experiencing a particular health concern or problem is crucial to understanding that health problem, and, in turn, to assessing possible interventions. In other words, whatever the entry point, selecting the best mix of interventions (e.g., programs, policy, education, research) at the appropriate levels (e.g., individual, family, community, regional, national, international) requires a thorough understanding of the health concern and the populations that are affected.

A Look Back

One of the ultimate goals of Canadian society is to improve the health of its members. Prior to the 1970s, the focus was principally on individuals and the health of the population was directly linked to medical science. As the limits of such an approach became clear, the concept of population health has grown from the strong roots established through work in the fields of public health, community health and health promotion.

Health Promotion — A Turning Point

Health Canada has played a leading role in the development of a comprehensive understanding of health for more than 20 years. Since the early 1970s, Canada has gained international renown for its work in the area of health promotion. This reputation relates to the development of a number of important initiatives, including community action programs for health promotion, health advocacy and healthy public policy.

The release of the highly acclaimed Lalonde report, *A New Perspective on the Health of Canadians* (1974), was a turning point in broadening Canadians' understanding of the factors that contribute to health as well as the role of the government in promoting the health of the

Health Promotion and Population Health

Health promotion has long been recognized as a way of taking action on the social, physical, economic and political factors that affect health. It has emphasized the need to work with other sectors to ensure that the collective policy environment becomes one that supports health.

A process for enabling people to take control over and improve their health, health promotion includes five key strategies: building healthy public policy; creating supportive environments; strengthening community action; developing personal skills; and reorienting health services. These strategies were extremely successful at the individual level (in promoting self-care) and at the community level (in promoting mutual aid in the context of the family, the neighborhood, the voluntary sector or the self-help group). However, despite well-documented successes in two of the five key strategic areas, the remaining three strategies — building healthy public policy, creating supportive social environments and reorienting health services — have proven more difficult to achieve. These strategies will benefit significantly from the population health's systematic approach to responding to new evidence on the role played by the broad range of social, economic and environmental determinants in improving overall health.

Population Health and the Civil Society

The population health approach is consistent with the notion of civil society as it directs our attention to the quality of social interaction both within the community and in the larger society. At the local community (micro) level, groups and organizations need to play an important leadership role in tackling social issues such as crime and poverty. Institutions and groups that encourage social inclusion, citizen engagement and social cohesion improve the capacity of communities to work together for the common good.

For each of the many different systems and settings that make up the micro-level communities, there are corresponding mezzo and macro systems. It is at the broader, macro level that collaboration must occur to put health on the collective agenda, at the same time fostering changes through the development and evaluation of intervention models at the other levels.

At the broader level, a civil society increases the capacity of its members to build a caring and mutually responsible society. Population health addresses this macro context through healthy public policies which have the goal of increasing social cohesion and quality of life.

population. The report, which identified human biology, environment, lifestyle and health care organizations as the four principal elements affecting health, was a catalyst for changes in government policies on the health of the population (e.g., seat belt legislation) and shifted the focus to issues related to individual lifestyles (e.g., exercise, diet, smoking).

By the mid-1980s, there was growing recognition of the limitations of many health promotion efforts. It was argued that the health and behavior of people were also determined by conditions such as income, employment, social status, housing and environmental factors. The emerging focus on these non-medical determinants of health, and the release of *Achieving Health for All* (1986) which added social justice and equity to the mix and the *Ottawa Charter for Health Promotion* (1986), began to shift attention to the societal (population) level — beyond factors that were within the immediate control of individuals, professionals and communities.

Through a Wider Lens

In the early 1990s, population health researchers began to publish findings and to articulate a model of the determinants of health that provided additional evidence for many of the fundamental principles and activities initiated by the health promotion agendas in many government and health policy circles. Thus the current population health agenda includes important elements from the field of health promotion, including some of the key directions for health improvement from *Achieving Health for All* (i.e., reducing inequalities in health, strengthening community health services and fostering healthy public policy) as well as earlier milestones that encouraged Canadians to think differently about the processes underlying health.

In 1994, the population health approach was officially endorsed by the Federal/Provincial/Territorial Ministers of Health in the report *Strategies for Population Health: Investing in the Health of Canadians*. The report summarized what is known about the broad determinants of health and articulated a framework to guide the

Table A:
Possible Starting Points for a Population Health Approach

	Populations (examples)
[redacted]	IV drug users, men who have sex with men
environmental tobacco smoke	children of smokers, bar workers
[redacted]	students
tobacco use	young women, Aboriginal peoples
[redacted]	seniors living alone, street youth

As *Table A*, above, demonstrates, regardless of the entry point chosen, it is always possible to identify one or more population groups that are of particular concern.

A population health approach goes beyond acknowledging that it is always possible to identify one or more population groups for a given entry point. An understanding of the populations experiencing a particular health concern or problem is crucial to understanding that health problem, and, in turn, to assessing possible interventions. In other words, whatever the entry point, selecting the best mix of interventions (e.g., programs, policy, education, research) at the appropriate levels (e.g., individual, family, community, regional, national, international) requires a thorough understanding of the health concern and the populations that are affected.

A Look Back

One of the ultimate goals of Canadian society is to improve the health of its members. Prior to the 1970s, the focus was principally on individuals and the health of the population was directly linked to medical science. As the limits of such an approach became clear, the concept of population health has grown from the strong roots established through work in the fields of public health, community health and health promotion.

Health Promotion — A Turning Point

Health Canada has played a leading role in the development of a comprehensive understanding of health for more than 20 years. Since the early 1970s, Canada has gained international renown for its work in the area of health promotion. This reputation relates to the development of a number of important initiatives, including community action programs for health promotion, health advocacy and healthy public policy.

The release of the highly acclaimed Lalonde report, *A New Perspective on the Health of Canadians* (1974), was a turning point in broadening Canadians' understanding of the factors that contribute to health as well as the role of the government in promoting the health of the

Health Promotion and Population Health

Health promotion has long been recognized as a way of taking action on the social, physical, economic and political factors that affect health. It has emphasized the need to work with other sectors to ensure that the collective policy environment becomes one that supports health.

A process for enabling people to take control over and improve their health, health promotion includes five key strategies: building healthy public policy; creating supportive environments; strengthening community action; developing personal skills; and reorienting health services. These strategies were extremely successful at the individual level (in promoting self-care) and at the community level (in promoting mutual aid in the context of the family, the neighborhood, the voluntary sector or the self-help group). However, despite well-documented successes in two of the five key strategic areas, the remaining three strategies — building healthy public policy, creating supportive social environments and reorienting health services — have proven more difficult to achieve. These strategies will benefit significantly from the population health's systematic approach to responding to new evidence on the role played by the broad range of social, economic and environmental determinants in improving overall health.

Population Health and the Civil Society

The population health approach is consistent with the notion of civil society as it directs our attention to the quality of social interaction both within the community and in the larger society. At the local community (micro) level, groups and organizations need to play an important leadership role in tackling social issues such as crime and poverty. Institutions and groups that encourage social inclusion, citizen engagement and social cohesion improve the capacity of communities to work together for the common good.

For each of the many different systems and settings that make up the micro-level communities, there are corresponding mezzo and macro systems. It is at the broader, macro level that collaboration must occur to put health on the collective agenda, at the same time fostering changes through the development and evaluation of intervention models at the other levels.

At the broader level, a civil society increases the capacity of its members to build a caring and mutually responsible society. Population health addresses this macro context through healthy public policies which have the goal of increasing social cohesion and quality of life.

population. The report, which identified human biology, environment, lifestyle and health care organizations as the four principal elements affecting health, was a catalyst for changes in government policies on the health of the population (e.g., seat belt legislation) and shifted the focus to issues related to individual lifestyles (e.g., exercise, diet, smoking).

By the mid-1980s, there was growing recognition of the limitations of many health promotion efforts. It was argued that the health and behavior of people were also determined by conditions such as income, employment, social status, housing and environmental factors. The emerging focus on these non-medical determinants of health, and the release of *Achieving Health for All* (1986) which added social justice and equity to the mix and the *Ottawa Charter for Health Promotion* (1986), began to shift attention to the societal (population) level — beyond factors that were within the immediate control of individuals, professionals and communities.

Through a Wider Lens

In the early 1990s, population health researchers began to publish findings and to articulate a model of the determinants of health that provided additional evidence for many of the fundamental principles and activities initiated by the health promotion agendas in many government and health policy circles. Thus the current population health agenda includes important elements from the field of health promotion, including some of the key directions for health improvement from *Achieving Health for All* (i.e., reducing inequalities in health, strengthening community health services and fostering healthy public policy) as well as earlier milestones that encouraged Canadians to think differently about the processes underlying health.

In 1994, the population health approach was officially endorsed by the Federal/Provincial/Territorial Ministers of Health in the report *Strategies for Population Health: Investing in the Health of Canadians*. The report summarized what is known about the broad determinants of health and articulated a framework to guide the

development of policies and strategies to improve population health.

If the Department is to successfully continue on the course it set out for itself almost 25 years ago — aimed at improving the health of the whole population and reducing disparities — it must embrace the population health approach as a new way of doing business.

What is the Potential of a Population Health Approach?

Population health strategies hold enormous potential. Such strategies are effective because they recognize and address the complexity of the individual determinants of health and the interaction between them. At the same time, population health addresses health issues along the entire health continuum, from prevention and promotion to health protection, diagnosis, treatment and care, and integrates and balances action between them. As a result, a broad range of partners can be effectively engaged in action on health issues, many of which no single jurisdiction or sector could tackle on its own. In short, multiple strategies are used in multiple settings, systems, and sectors.

A population health approach should result in dividends at many levels, including integrating and breaking down barriers in the health system, engaging partners from other sectors, informing decision-making on health, promoting increased growth and productivity of the nation, and strengthening social cohesion and citizen engagement. The approach offers a carefully thought out framework aimed at contributing to broad federal objectives. The framework's focus on the broader determinants of health is consistent with current federal policy priorities including environmental stewardship, a supportive society, expanding opportunities for Aboriginal peoples and safe communities.

The adoption of this approach as a framework for reorienting the work of Health Canada provides a mechanism for the Department to:

- address the various conditions of risk that affect health as well as some of the persistent inequalities that exist in the health status of the population;
- maximize the impact of resources dedicated to population health activities by intensifying efforts on those determinants of health that lie outside the control of the traditional health sector and, through this intersectoral approach, bring the actions of a broader range of sectors into the mix;
- strengthen its capacity to improve the health of Canadians in two ways: by building internal flexibility that will permit timely and integrated responses to priority issues within an overall framework; and by making sound investments to better link decision-making and resource utilization to an evidence base and to health outcomes;
- respond to new evidence on the role played by the broader range of social, economic and environmental determinants in improving overall population health;
- demonstrate the Department's leadership role as a steward of resources that supports health through effective policy making, as well as investment in, and brokering of, knowledge; and
- provide an opportunity to build on Health Canada's strengths and achievements, particularly related to its work in the areas of health promotion, protection and disease prevention.

Outlines eight core principles that reflect the beliefs and values underlying the population health approach adopted by Health Canada. These will serve as guideposts for discussion and action.

Taking Action

Environment Canada, Health Canada, other federal and provincial departments and non-governmental organizations have joined forces to achieve healthy, productive and sustainable ecosystems and communities in British Columbia's Georgia Basin.

The Georgia Basin Ecosystem Initiative is an evolving action plan designed to enhance coordination and collaboration among stakeholders for achieving measurable improvements in conditions affecting human health and sustainable environments. The Initiative addresses the intersection between the environment, health, economic development and population growth at both macro and micro levels.

II Guiding Principles

The underlying principles of a population health approach draw from past experience and also point to new directions. These principles reflect the values and beliefs underlying the population health approach. They serve as a reference for setting priorities and as a basis from which we can plan and evaluate health initiatives. In essence, the principles shape the lens through which we analyze health issues and design our interventions.

1. Health is a Capacity, a Resource for Everyday Living

Our thinking about how health is defined has shifted. The notion of health as a positive concept, signifying more than the absence of disease, led initially to identifying it as a state of complete physical, mental and social well-being. However, making health synonymous with well-being, human development and quality of life confused health with its determinants and made it unmeasurable as the outcome of action addressing those determinants. Moreover, it became impossible to talk about the contribution of health to social well-being and quality of life — yet their relationship should be seen as reciprocal and (potentially) mutually reinforcing.

The population health approach recognizes that health is a capacity or resource rather than a state, a definition which corresponds more to the notion of being able to pursue one's goals, to acquire skills and education, and to grow. This broader notion of health recognizes the range of social, economic and physical environmental factors that contribute to health. The best articulation of this concept of health is "the capacity of people to adapt to, respond to, or control life's challenges and changes"[1] (Frankish *et al.*, 1996).

[1] Frankish, C.J. et al., Health Impact Assessment as a Tool for Population Health Promotion and Public Policy (Vancouver: Institute of Health Promotion Research, University of British Columbia, 1996), 6.

Taking Action

Environment Canada, Health Canada, other federal and provincial departments and non-governmental organizations have joined forces to achieve healthy, productive and sustainable ecosystems and communities in British Columbia's Georgia Basin.

The Georgia Basin Ecosystem Initiative is an evolving action plan designed to enhance coordination and collaboration among stakeholders for achieving measurable improvements in conditions affecting human health and sustainable environments. The Initiative addresses the intersection between the environment, health, economic development and population growth at both macro and micro levels.

II Guiding Principles

The underlying principles of a population health approach draw from past experience and also point to new directions. These principles reflect the values and beliefs underlying the population health approach. They serve as a reference for setting priorities and as a basis from which we can plan and evaluate health initiatives. In essence, the principles shape the lens through which we analyze health issues and design our interventions.

1. Health is a Capacity, a Resource for Everyday Living

Our thinking about how health is defined has shifted. The notion of health as a positive concept, signifying more than the absence of disease, led initially to identifying it as a state of complete physical, mental and social well-being. However, making health synonymous with well-being, human development and quality of life confused health with its determinants and made it unmeasurable as the outcome of action addressing those determinants. Moreover, it became impossible to talk about the contribution of health to social well-being and quality of life — yet their relationship should be seen as reciprocal and (potentially) mutually reinforcing.

The population health approach recognizes that health is a capacity or resource rather than a state, a definition which corresponds more to the notion of being able to pursue one's goals, to acquire skills and education, and to grow. This broader notion of health recognizes the range of social, economic and physical environmental factors that contribute to health. The best articulation of this concept of health is "the capacity of people to adapt to, respond to, or control life's challenges and changes"[1] (Frankish *et al.*, 1996).

[1] Frankish, C.J. et al., Health Impact Assessment as a Tool for Population Health Promotion and Public Policy (Vancouver, Institute of Health Promotion Research, University of British Columbia: 1996) 6.

2. The Determinants of Health are Addressed Recognizing That They are Complex and Inter-Related

"Determinants of health" is the collective label given to the factors and conditions that research has shown to influence health status. These are currently identified as income and social status, social support networks, education, employment and working conditions, social environments, physical environments, biology and genetic endowment, personal health practices and coping skills, healthy child development, health services, gender and culture. This list is likely to evolve as knowledge in the area grows.

The determinants do not exist in isolation from each other, but rather function in an intricate web. A population health approach considers the interconnectiveness of determinants and mediating factors and their influences on health. For this reason, using a population health approach means establishing strong links with other sectors and influencing them to take action that would also contribute to the community's health.

[redacted]

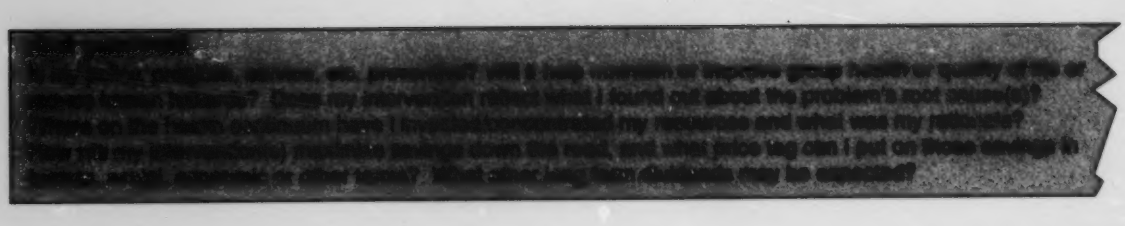
3. The Focus is Upstream

A population health approach is rooted in the notion that the earlier in the "causal stream" that one acts, the greater the potential benefits for health status. For a particular health issue in a population, an upstream approach to intervention can be applied along the entire spectrum of health action — from promotion,

prevention and protection, through to treatment, rehabilitation and other care that will have a positive impact on health.

Ideally, the present health status of a population is analyzed and future health scenarios are developed as the basis for setting goals or targets to improve healthy outcomes for the entire population. Indicators of health status, as opposed to disease status, are needed for all the determinants of health. Changes in the rates or proportions in the population with improved health status can be measured and correlations made between these improvements and changes in the determinants of health for the defined populations.

The key is to identify what strategies or interventions will have the greatest "upstream" impacts. To do this requires the foresight to know what is likely to determine health in the future, over both the short and long-term, and to invest now in ways that will reduce either the probability that a given health problem will occur, or that it will be further aggravated. A second, equally important stage is to decide what types of strategies to employ, who should employ them, to whom they will be directed, and when they will be implemented in order to best contribute to the desired health outcome.



4. Health is Everyone's Business

The population health approach recognizes that all Canadians have a responsibility to promote health and therefore seeks to engage citizens. Many of the determinants of health are outside of the control of the individuals who might be affected but can be influenced by groups or organizations. That is why all sectors need to consider the impact that their policies and programs will have on health problems. Because there are many forces influencing decisions in each sector, the community as a whole must challenge all players to be accountable and to accept responsibility for their part in contributing to the population's health through the development and support of healthy public policies.

Taking Action

The Health Issues Division of Health Canada is taking a population health approach to active living. The department is implementing strategies based on a model that includes both social and individual change, is evidence-based, and focuses on the factors and conditions which act to impede or facilitate active living. They are engaging the support of many agencies in areas as diverse as transportation, schools, and urban planning and are focussing, for example, on activities that are more culturally relevant, urban designs that encourage active transportation, the availability of green spaces and bike paths, street lighting and snow removal, policies for capacity-building, knowledge development and strategic leadership. The aim is to reach youth at risk, persons with disabilities, Aboriginal peoples and women.

5. Decisions are Based on Evidence

Health information databases are needed to ensure that relevant information is available to those who need it in a timely fashion. Currently, we have a tendency to collect disease and mortality data, not health data. While we can use this data in the interim, we need to define health and collect health data. Adopting a population health approach means using existing data and developing new sources — particularly on the determinants of health and on the effectiveness of interventions directed at the determinants. This calls for a greater capacity to include participatory research as a mechanism for collecting data. Much of the information we already collect will need to be drawn together for use in different ways than it may have been in the past.

4. Health is Everyone's Business

The population health approach recognizes that all Canadians have a responsibility to promote health and therefore seeks to engage citizens. Many of the determinants of health are outside of the control of the individuals who might be affected but can be influenced by groups or organizations. That is why all sectors need to consider the impact that their policies and programs will have on health problems. Because there are many forces influencing decisions in each sector, the community as a whole must challenge all players to be accountable and to accept responsibility for their part in contributing to the population's health through the development and support of healthy public policies.

Taking Action

The Health Issues Division of Health Canada is taking a population health approach to active living. The department is implementing strategies based on a model that includes both social and individual change, is evidence-based, and focuses on the factors and conditions which act to impede or facilitate active living. They are engaging the support of many agencies in areas as diverse as transportation, schools, and urban planning and are focussing, for example, on activities that are more culturally relevant, urban designs that encourage active transportation, the availability of green spaces and bike paths, street lighting and snow removal, policies for capacity-building, knowledge development and strategic leadership. The aim is to reach youth at risk, persons with disabilities, Aboriginal peoples and women.

[redacted]

5. Decisions are Based on Evidence

Health information databases are needed to ensure that relevant information is available to those who need it in a timely fashion. Currently, we have a tendency to collect disease and mortality data, not health data. While we can use this data in the interim, we need to define health and collect health data. Adopting a population health approach means using existing data and developing new sources — particularly on the determinants of health and on the effectiveness of interventions directed at the determinants. This calls for a greater capacity to include participatory research as a mechanism for collecting data. Much of the information we already collect will need to be drawn together for use in different ways than it may have been in the past.

Although both quantitative and qualitative data are used to identify and evaluate goals and strategies, there has been an increasing emphasis on the use of qualitative data. Quantitative data allow us to estimate the magnitude and type of health issues in the population, and to identify health outcomes. Qualitative data add a richness and depth to quantitative data that is necessary to understand why health problems occur in the population and what strategies are needed to address them. Taking advantage of both types of data can assist in assessing needs, setting goals and priorities, assessing feasibility, selecting program development and implementation strategies, and determining quality assurance, impact assessment and evaluation measures.

6. Accountability for Health Outcomes is Increased

Politicians, bureaucrats and organizations at all levels are increasingly called upon to be transparent, open to comment and scrutiny, and accountable for the short- and long-term impact of their decisions. The desired outcome of our work depends on the role that we are fulfilling and how we are working, whom we are working with and what we are working on. If we are the intermediary or the facilitator and catalyst, then our desired outcomes are different than if we are the program deliverer.

The population health approach calls for an increased focus on health outcomes (as opposed to inputs, processes and products) and on determining the degree of change that can actually be attributed to our work. This emphasis will have an impact on planning and goal-setting processes as well as on the choice of interventions or strategies employed. In making decisions on the best investment of

resources, strategies that have the potential to produce the *greatest* health gains will be given priority.

Outcome evaluation is essential in a population health approach. It examines long-term changes in both health and the determinants of health. These include changes in knowledge, awareness and behavior, shifts in social, economic and environmental conditions, as well as changes to public policy and health infrastructure. Outcome evaluation also seeks to measure reduction in health status inequities between population sub-groups. Longer-term outcome evaluation is essential to a comprehensive evaluation program, which also includes process evaluation (to determine whether a policy or program is meeting its goal and reaching its target population) and impact evaluation (to measure immediate results of a program or policy).

7. Management of Health Issues is Horizontal

Adopting a population health approach means moving away from a traditional top-down style towards a more horizontal management of health issues. This will involve encouraging all members and sectors of the community, including individuals, families, voluntary organizations, agencies, businesses, media, networks, service systems (e.g. education, social services, health, justice) and government, to work together towards common goals. One of Health Canada's responsibilities will be to lead by example, ensuring collaboration and communication among members of the Department as well as among partners in other departments.

Health promotion research has shown that community members are able to work effectively on their own to promote health and to respond to health problems. This community development work is at the grass roots level and horizontal, whereas the population health approach extends horizontal management to other levels, as well. Therefore, the actions of voluntary organizations and community groups are even more effective when undertaken in collaboration with health and social service professionals, and government policy-makers.

Because all systems within a population are inter-related, it is essential to co-ordinate the planning, development and implementation of related policies, programs and services that operate within the population. Effective communication systems need to exist within and between systems.

A population health approach involves a concerted effort by all partners to pool their resources and expertise, reduce duplication, and get the best return on investment. Promoting consideration of the health impacts of the programs and policies of other government departments in decision-making processes is key to reaping the health benefits of horizontal management.

8. Multiple Strategies, in Multiple Settings, in Multiple Systems and Sectors are Used

Initiatives for improving health are selected for their impact on the population as a whole. Identifying the "best" initiatives calls for analyzing and assessing the health needs of all segments of the population, selecting strategies tailored to the specific needs of each sub-group, and drawing them together into a comprehensive initiative. This broad approach allows for health disparities among sub-groups in the population to then be identified and addressed.

In a population health approach, strategies are directed at all levels (individuals, families, communities, sectors, systems or society) depending on what is needed to improve the health of the population. Some strategies are community-wide and affect all members of the population while others are targeted at a sub-group of the population. Not just strategies, but their combinations, must be analyzed to assess which one(s) will have the greatest impact on the health of the population. Consideration must also be given to the capacity to affect change, the resources available, the benefits of short-term versus long-term interventions and the impact of interventions.

A population health approach should facilitate analysis and decision-making about the relative contribution to health status of investments within the entire system. The analysis aims to identify the most appropriate mix of promotion, prevention, protection, care, and policy initiatives within the health sector in conjunction with interventions in other sectors (e.g., education, social services, industry, transportation, finance and justice). For many health issues, HPPB will need to coordinate its efforts with other strategic areas, such as risk management and health policy, to develop the best overall approach.

Taking Action

The setting or system in which the population is found is a useful unit of analysis and locus of intervention that lets us address several determinants of health at once. The Comprehensive School Health Model (CSH) shows that systems or settings can be targeted at the macro, mezzo or micro level.

The CSH is a practical framework for action on health involving a broad spectrum of policies, programs, activities, and services that are a shared responsibility of students, teachers, administrators, community and government organizations, and which take place in schools and their surrounding communities. Partnerships are established at the school/neighbourhood, district/regional and provincial/territorial levels. In essence, it is people working together to create the social, cultural, political, economic and physical environments that provide opportunities for all young people to make healthy choices and enhance their own health and the health of their community.

Its essential feature is the connections made among all of its components so that instruction is linked to health services, is supported by health policies, programs and activities in schools and communities, and takes place in a healthy and safe physical environment.

8. Multiple Strategies, in Multiple Settings, in Multiple Systems and Sectors are Used

Initiatives for improving health are selected for their impact on the population as a whole. Identifying the "best" initiatives calls for analyzing and assessing the health needs of all segments of the population, selecting strategies tailored to the specific needs of each sub-group, and drawing them together into a comprehensive initiative. This broad approach allows for health disparities among sub-groups in the population to then be identified and addressed.

In a population health approach, strategies are directed at all levels (individuals, families, communities, sectors, systems or society) depending on what is needed to improve the health of the population. Some strategies are community-wide and affect all members of the population while others are targeted at a sub-group of the population. Not just strategies, but their combinations, must be analyzed to assess which one(s) will have the greatest impact on the health of the population. Consideration must also be given to the capacity to affect change, the resources available, the benefits of short-term versus long-term interventions and the impact of interventions.

A population health approach should facilitate analysis and decision-making about the relative contribution to health status of investments within the entire system. The analysis aims to identify the most appropriate mix of promotion, prevention, protection, care, and policy initiatives within the health sector in conjunction with interventions in other sectors (e.g., education, social services, industry, transportation, finance and justice). For many health issues, HPPB will need to coordinate its efforts with other strategic areas, such as risk management and health policy, to develop the best overall approach.

Taking Action

The setting or system in which the population is found is a useful unit of analysis and locus of intervention that lets us address several determinants of health at once. The Comprehensive School Health Model (CSH) shows that systems or settings can be targeted at the macro, mezzo or micro level.

The CSH is a practical framework for action on health involving a broad spectrum of policies, programs, activities, and services that are a shared responsibility of students, teachers, administrators, community and government organizations, and which take place in schools and their surrounding communities. Partnerships are established at the school/neighbourhood, district/regional and provincial/territorial levels. In essence, it is people working together to create the social, cultural, political, economic and physical environments that provide opportunities for all young people to make healthy choices and enhance their own health and the health of their community.

Its essential feature is the connections made among all of its components so that instruction is linked to health services, is supported by health policies, programs and activities in schools and communities, and takes place in a healthy and safe physical environment.

Ask yourself...
What combinations of strategies are being used? Where are actions directed? What types of interventions are being used and at what intervention level?

Sets out how our work will be affected by widespread adoption of the population approach — including how we will develop understanding of the approach and its potential within the Branch, the Department and beyond, as well as the impact on our roles as a Branch.

III Building the Population Health Approach into Our Work

Implications for Action

Adoption of a population health approach has important implications for the way we work. Future success in health will hinge on our ability to balance investments across the health system and to address the major factors that determine the health of Canadians. It will depend on evidence based decision-making and meaningful involvement and participation of individuals, families, local groups and the broader community in the planning, policy, program development and implementation phases.

More specifically, adoption of a population health approach will require that Health Canada:

- **promote new approaches to policy development that are based on a comprehensive range of complementary action strategies (e.g., healthy public policies, partnerships and collaboration, community development);**
- **support expansion of the evidence base (including quantitative as well as experiential or qualitative evidence) to identify priorities and interventions regarding risk factors and conditions;**
- **champion the use of the evidence base to identify priorities and interventions regarding risk conditions and factors and their interrelationships;**
- **emphasize activities that affect a wide range of risk factors and conditions where research on determinants suggests new opportunities for health policy and program initiatives;**
- **encourage community support and participation in the development of programs and policies and in their evaluation;**
- **promote research on key determinants and their interrelationships, and incorporate the findings into strategies and initiatives;**
- **encourage discussion, research and programs focusing on issues of equity in the context of population health, and develop initiatives that address these inequities;**
- **encourage the development of new systems of measurement (i.e. benchmarks, indicators) to monitor changes in population health status and progress made in adopting the population health approach;**
- **identify mechanisms for influencing the determinants of health in organizations and systems outside the health sector;**
- **become a catalyst for changing the health consequences focus across the government; and**
- **promote a long-term, sustained investment and commitment within Health Canada and other departments whose policies have an impact on the health of Canadians.**

Taking Action

The Andrews Street Family Center is proving that building community capacity can result in true economic and social change.

Established as a partnership among the city, schools, businesses, social service agencies and Aboriginal groups, the Center provides health programming, information, training and employment opportunities. For example, a community kitchen was established to promote healthful eating, to teach families nutrition skills and as a training facility for catering services. Through a mentoring program, the Center is taking steps to ensure that staff positions will eventually be filled by local residents.

III Building the Population Health Approach into Our Work

Implications for Action

Adoption of a population health approach has important implications for the way we work. Future success in health will hinge on our ability to balance investments across the health system and to address the major factors that determine the health of Canadians. It will depend on evidence based decision-making and meaningful involvement and participation of individuals, families, local groups and the broader community in the planning, policy, program development and implementation phases.

More specifically, adoption of a population health approach will require that Health Canada:

- **promote new approaches to policy development that are based on a comprehensive range of complementary action strategies (e.g., healthy public policies, partnerships and collaboration, community development);**
- **support expansion of the evidence base (including quantitative as well as experiential or qualitative evidence) to identify priorities and interventions regarding risk factors and conditions;**
- **champion the use of the evidence base to identify priorities and interventions regarding risk conditions and factors and their interrelationships;**
- **emphasize activities that affect a wide range of risk factors and conditions where research on determinants suggests new opportunities for health policy and program initiatives;**
- **encourage community support and participation in the development of programs and policies and in their evaluation;**
- **promote research on key determinants and their interrelationships, and incorporate the findings into strategies and initiatives;**
- **encourage discussion, research and programs focusing on issues of equity in the context of population health, and develop initiatives that address these inequities;**
- **encourage the development of new systems of measurement (i.e. benchmarks, indicators) to monitor changes in population health status and progress made in adopting the population health approach;**
- **identify mechanisms for influencing the determinants of health in organizations and systems outside the health sector;**
- **become a catalyst for changing the health consequences focus across the government; and**
- **promote a long-term, sustained investment and commitment within Health Canada and other departments whose policies have an impact on the health of Canadians.**

Taking Action

The Andrews Street Family Center is proving that building community capacity can result in true economic and social change.

Established as a partnership among the city, schools, businesses, social service agencies and Aboriginal groups, the Center provides health programming, information, training and employment opportunities. For example, a community kitchen was established to promote healthful eating, to teach families nutrition skills and as a training facility for catering services. Through a mentoring program, the Center is taking steps to ensure that staff positions will eventually be filled by local residents.

Building the Population Health Approach into Management of Health Issues

There are many accepted approaches to managing issues, including many of the health and social policy issues and programs that HPPB staff manage every day. The population health approach, while comprehensive, has inherent flexibility that will enable the Branch to incorporate the approach into each stage of the management process, from identifying problems and opportunities through to monitoring and evaluating initiatives. Building the population health approach into our work calls for us to:

- analyze health problems in terms of the determinants of health that give rise to them;
- reduce disparities in health among sub-populations while improving the overall level of health and well-being of the whole population;
- use the key determinants of health for an issue or population as the entry points for developing strategies;
- explore alternatives to individual intervention such as policy, program and practice strategies within sectors, systems and settings at the community, regional, provincial and national levels;
- as many key determinants of health for an issue lie outside Health Canada's mandate, determine ways of working with, or contributing to the work of, those with a mandate to intervene directly on the determinants in question; and
- develop, foster and support multi-sectoral partnerships and joint actions on multi-determinant issues and activities.

Table B, on the following page, sets out a broad approach to health issues management, highlighting elements and issues that need to be considered in a population health approach.

Table B:
Key Considerations in Managing Issues the "Population Health Way"

Steps in Issues Management	Population Health Considerations
1. Identifying problems or opportunities — *"What might we need to move on or respond to?"*	
2. Defining the population health issues — *"What is the issue?"*	• Describe how the health issue is distributed in the population (time, place and person) • Identify: — determinants/causes of health issue — the risk factors/conditions for the population — how general health can be promoted — whether or not health problem can be prevented — needs of people/families with health problem • Assess capacity to change (within Health Canada, and with partners) • Identify need for taking action (and role of Health Canada and existing/potential partners)
3. Assessing significance — *"Is the issue significant enough to merit further work?*	
4. Analyzing existing intervention strategies and identifying options for additional/new strategies — *"Is the issue being addressed sufficiently and appropriately by existing strategies?"* and *"What alternative or additional strategies would be appropriate?"*	• Work with and consult stakeholders — effective population health depends on including perspectives from many disciplines and fields • Gather and assess information on the community's situation and strengths (individual, family, local community, provincial, national) • Review evidence of "what works" • Identify possible strategies such as health promotion, health protection, health care, and those based in non-health sectors • Consider strategies directed at individuals/family/community and systems/sectors/society • Select strategies based on best possible impact on health of the population • Develop an evaluation framework for selected strategies to ensure effective evaluation of strategies and to contribute to a broader knowledge base
5. Implementing the interventions/strategies — *"How should they be implemented?"*	
6. Monitoring and evaluating progress — *"Is the intervention adequately addressing the issue?"*	• Work with and consult stakeholders • Assess progress toward outcome objectives • Disseminate findings to expand the evidence base • As required, modify goals, outcomes, and strategies and recruit new partners

Table B:
Key Considerations in Managing Issues the "Population Health Way"

Steps in Issues Management	Population Health Considerations
1. Identifying problems or opportunities — *"What might we need to move on or respond to?"*	• Collect population health data • Analyze data considering wider range of risk factors and conditions, not just those that immediately present themselves
2. Defining the population health issues — *"What is the issue?"*	• Describe how the health issue is distributed in the population (time, place and person) • Identify: — determinants/causes of health issue — the risk factors/conditions for the population — how general health can be promoted — whether or not health problem can be prevented — needs of people/families with health problem • Assess capacity to change (within Health Canada, and with partners) • Identify need for taking action (and role of Health Canada and existing/potential partners)
3. Assessing significance — *"Is the issue significant enough to merit further work?*	• Work with and consult stakeholders — draw on their knowledge and expertise • Analyze population health data
4. Analyzing existing intervention strategies and identifying options for additional/new strategies — *"Is the issue being addressed sufficiently and appropriately by existing strategies?"* and *"What alternative or additional strategies would be appropriate?"*	• Work with and consult stakeholders — effective population health depends on including perspectives from many disciplines and fields • Gather and assess information on the community's situation and strengths (individual, family, local community, provincial, national) • Review evidence of "what works" • Identify possible strategies such as health promotion, health protection, health care, and those based in non-health sectors • Consider strategies directed at individuals/family/community and systems/sectors/society • Select strategies based on best possible impact on health of the population • Develop an evaluation framework for selected strategies to ensure effective evaluation of strategies and to contribute to a broader knowledge base
5. Implementing the interventions/strategies — *"How should they be implemented?"*	• Work with and consult stakeholders, recruit new partners if needed • Assess and change resource allocation as needed • Maintain on-going communication with partners/stakeholders • Carry out an evaluation of activities and adjustment of strategies as needed
6. Monitoring and evaluating progress — *"Is the intervention adequately addressing the issue?"*	• Work with and consult stakeholders • Assess progress toward outcome objectives • Disseminate findings to expand the evidence base • As required, modify goals, outcomes, and strategies and recruit new partners

Roles

The population health approach is positioned in Health Canada as a unifying force for the entire spectrum of health system interventions — from prevention and promotion, to health protection, through to diagnosis, treatment and care — and also serves to integrate and balance action among interventions. The approach is integral to the Department's broader role in improving the health of Canadians. To be effective, the population health approach needs to be applied to decisions and actions across the Department. This is carried out by the Promotion of the Population Health Business Line — a line which cuts across all Branches and, ultimately, reaches all sectors with potential to make decisions that can affect health.

HPPB takes a lead role in ensuring that the Business Line involves all Departmental Branches in taking action on a range of health priorities. The Branch's major activities include research, policy and program development, support for community-based initiatives, public and professional education, as well as the encouragement of collaboration between governments and the voluntary sector, and information exchanges on issues that affect the health of populations.

In fact, the Branch plays three distinct yet related roles as leader in promoting the approach within and beyond the Department. Each of these roles is set out below — both the types of activities the Branch conducts, and illustrative examples of activities already undertaken by the Branch, are presented for each role.

1. Working with Canadians, Communities and Institutions on the Development of Resources and Tools which improve the Health Status of Canadians

The Branch conducts two main types of activities to fulfill this role:

Building community-based capacity —
The Branch facilitates the development of skills, expertise and infrastructure at the community level to enable citizens to improve their own health and the overall health of their community. Successful initiatives undertaken by the Branch to build community capacity include: the AIDS Community Action Program (ACAP), Community Action Program for Children (CAPC), and the Canadian Prenatal Nutrition Program (CPNP).

Promoting research and development —
The Branch promotes co-operation between research institutions and other partners to influence health policy and program development (i.e., the Canadian Consortium for Health Promotion Research), and to provide input to departmental research priorities.

We do this by:

- developing and participating in broad partnerships that will support the capacity-building efforts of communities;
- supporting communities' use of knowledge and evidence to expand strategies and influence public policies and to collaborate across sectors to address the determinants of health (i.e., Canadian Action Plan for Children (CAPC), and AIDS Community Action Program (ACAP));
- using successful local action to create pressure to advance higher-level action (i.e., the Canadian Breast Cancer Initiative);
- encouraging the research community (i.e., the Canadian Consortium for Health Promotion Research), all levels of government and other partners to conduct research that:
  - improves our understanding of the determinants of health,
  - provides information essential to model or evaluation design, and
  - contributes to program and policy development;
- ensuring that research results are analyzed and interpreted for their policy relevance; and
- increasing the use of longitudinal studies on health across the life cycle to provide evidence on long-term health impacts and costs of public policy decisions (i.e., the National Children's Agenda).

2. Providing Strategic National Leadership in Working to Address the Health of Specific Populations and on Key Health Issues

The Branch conducts two main types of activities to fulfill this role:

Facilitating policy analysis and development — The Branch participates in policy analysis and development by influencing government policy at all levels and by encouraging the exploration of policy alternatives. Examples include the National Tobacco Reduction Strategy and the National AIDS Strategy.

Developing and delivering programming — The Branch designs, develops and manages programming which supports health promotion and disease prevention.

We do this by:

- joint priority setting with levels of government and other sectors to influence health outcomes (i.e., the *National Consensus Report on Programmatic Guidelines for Cervical Cancer Screening*, and the National Framework on Aging);
- providing a population health perspective in Departmental planning and policy-making processes (the primary role of the Promotion of Population Health Business Line);
- synthesizing research findings, trend data and input from consultations with stakeholders on issues that affect the health of Canadians, and promoting findings for use by policy-makers in Health Canada and other federal departments (i.e., the *Report on the Health of Canadians*);
- initiating or participating in consultations, conferences or round-tables to develop and analyze policy ideas in conjunction with other sectors (i.e., national round tables on seniors and medication; planning for the International Year of the Older Person; and understanding the broader determinants of healthy aging);
- ensuring population health principles and strategies are reflected in program design and delivery (i.e., HIV Action Plans Targeted at High-Priority Groups, and the Educational Initiative of the Tobacco Reduction Strategy); and
- involving a broad range of stakeholders within and beyond the health sector in developing program and evaluation models that will address the determinants of health (e.g., National Framework on Aging, FAS/FAE Initiative).

3. Promoting an Understanding of and Action on the Broad Determinants of Health Across All Sectors of Canadian Society

The Branch conducts four main types of activities to fulfill this role:

Facilitating intersectoral collaboration with a population health perspective — The Branch establishes linkages and partnerships with other federal departments, provincial/territorial and

municipal governments, First Nations, professional organizations, academic institutions, business, labor, and non-governmental organizations to take joint action on the determinants of health. Examples include the National Cancer Strategy and the National HIV/AIDS Strategy.

Facilitating public education and communication on the determinants of health — The Branch makes connections and provides resources and information to the public and stakeholders about health promotion and disease prevention issues and the Branch's role and activities. Examples of initiatives in place to encourage this activity are the Canadian Health Network, the National HIV/AIDS Clearinghouse, and the National Family Violence Clearinghouse.

Increasing information synthesis and exchange — The Branch works with key stakeholders, communities, networks and partners to build a common understanding that will support strategic action on the determinants of health (i.e., the production of the monograph *Cardiovascular Disease and Obesity in Canada*, and the development of the physical activity component of the five-year National Integration Strategy for Persons with Disabilities).

Educating professionals — The Branch develops and promotes educational initiatives aimed at professionals working in health and other sectors to increase their awareness of the population health approach and to encourage its use. This involves establishing and maintaining partnerships with key organizations and community groups to develop, implement and evaluate professional education material and activities.

We do this by:

- working to find common ground with other sectors and developing sustainable partnerships to take action on areas of mutual concern (i.e., the development of a framework for supporting self-care that led to the publication entitled *Supporting Self Care: the Contribution of Nurses and Physicians*);
- strengthening existing intersectoral and interjurisdictional collaborative mechanisms such as the Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health and the National Children's Agenda, and creating new mechanisms where advantageous;
- promoting Branch success stories;
- collaborating with provinces/territories and other partners on educational activities (i.e., conferences, special events, workshops);
- mobilizing the public through awareness raising, information and education on the determinants of health and their impacts on populations and individuals;
- collecting, organizing and disseminating information from and to a variety of sectors;
- ensuring that information is accessible, credible and meaningful to the target group for whom it is intended; and
- supporting consensus conferences, information exchanges, and other vehicles (e.g., Web sites) to enhance the exchange of information. Branch examples include the Canadian Heart Health Datatrieve, Analysis of the Workplace Health System, HIV/AIDS Treatment Information Network, and Canadian Community Epidemiology Network on Drug Use (CCENDU).

Population Health | Santé de la Population

Presents some of the challenges — and corresponding opportunities — anticipated over the coming months and years. Depicts the broad "investment plan" or blueprint for taking action on six fronts — a work in progress that will evolve and grow as our experience increases.

IV Challenges and Opportunities for Taking Action

Challenges for the Branch, the Department, the System

There will continue to be challenges for Branch staff in implementing a population health approach. The population health approach is a comprehensive multi-sectoral concept. Staff will need to devote considerable effort to enriching the current understanding of the approach within the Branch, and contribute to building awareness and knowledge beyond the Department's boundaries. The process will be ongoing and iterative, as many of the required changes in thinking, planning and action call for system-wide change.

As we have already experienced through our health promotion efforts, it requires extra effort to consider the broader needs of the population as a whole, and to extend existing networks to respond to issues beyond "health." We need to put health on the agenda of other sectors and systems by linking to these other networks.

Perhaps the most exciting challenge for Health Canada, especially for the Health Promotion and Programs Branch, is to take a leadership role in an area that is still in development. This will mean actively seeking out opportunities to build the population health approach into existing activities, and into new plans. At the same time, it will mean drawing current and potential new partners into the process.

Challenges as Opportunities

Taking the lead does not mean acting alone. Many of the challenging tasks ahead are much "bigger" than the Branch and call for systemic changes that our Branch can support, but cannot change in isolation from the Department, the federal government, provincial and local governments, and the voluntary and private sectors.

In a collaborative approach, one organization's challenge can become another's opportunity. Some of the key opportunities which require effort beyond the Branch level include:

- ***improving the information base for health and its determinants, and facilitating access to health information*** — by definition, the population health approach calls for the analysis of information outside the traditional health-status indicators. For example, indicators related to income, employment and working conditions need to be considered in the allocation of resources aimed at improving the health of a population. Measurement of health at the population level requires extended data collection systems and collaboration with other sectors. The challenge in this area is to broaden the scope of evidence collection and to include multi-sectoral partners where determinants are a shared responsibility with other sectors. For example, measures of employment rates, social supports and community attributes are vital to a population health approach, as are data on the effectiveness of interventions and evaluation mechanisms. In many cases, these data are available and need to be made more accessible across all sectors involved. In other cases, new research approaches will be required to generate necessary information. Our task is to integrate and incorporate knowledge gained from empirical, sociological, community and other sources as we make choices and decisions.

- ***aligning government structures to promote government-wide, integrated action on health*** — many of the most important determinants of health involve policies and programs that lie outside the jurisdiction of Health Canada and the broader, traditional health system. The kinds of change called for by a population health approach will require significant changes in the way the federal government allocates resources and structures itself to share knowledge and responsibility.
- ***cultivating and strengthening linkages between health and the broader government agenda*** — while health is already a key item on the federal agenda, it is essential to ensure that health is more than a priority — it must be seen as a lever to achieving other government priorities, such as social cohesion, environmental and economic sustainability, public engagement, and social justice. By strengthening understanding of the inter-relationships between health and other policy issues, and ensuring that health is seen as integral to developing Canadian society, broader social and economic policies affecting Canadians can reflect and benefit from a population health approach.
- ***resolving questions of dynamics and better organizing ourselves*** — some current approaches in the Branch may be at cross-purposes with a "determinants" view of population health action. This is a source of tension for which some relief can come through greater interaction and agreement between groups in setting priorities and evaluating results. Challenges are created by pressures and decisions to focus on single-issue initiatives and in ways which reflect a disease-oriented and systemic response. Decisions on where to intervene in the causal chain and where to devote resources must be made. Although we still have single-issue responsibilities, we must also continue to use multi-determinant and multi-action strategies. We can then evaluate our progress by measuring success in affecting changes in our overall strategies through a population health approach.

Four Parallel Strategies

The Branch business transformation is one of four major initiatives being spearheaded by Health Canada, collectively aimed at addressing some of the challenges identified above. These initiatives, depicted below in *Figure A*, are aimed at:

- ***connecting to the international community to position population health as the new vision for health in the next century*** — this initiative will seek to draw current and potential new partners by fostering partnerships at the international level that result in health gains.
- ***entrenching the population health approach in the broader federal agenda*** — this initiative will seek to build understanding and support for the population health approach at the broader policy level in the federal system.
- ***developing a broader awareness of the population health approach to Canadians and Canadian communities*** — this initiative will seek to both inform people across the country about the nature and expected benefits of a population health approach.
- ***changing the way HPPB does its work, by enhancing and adopting the Department's population health approach*** into all planning and implementation of both current and planned activities.

Figure A

A Blueprint for Action

The challenges and the corresponding strategies will be addressed through a long-term "investment plan" which has been drafted to guide and focus activity and other investment through a series of short-, medium-, and long-term outcomes that are aimed at ultimately improving health of individuals, families and the broader Canadian community (see "Blueprint" at the end of this section).

As with other aspects of the population health approach adopted by Health Canada, this blueprint is a work in progress. As we act on the blueprint, we will increase our capacity to take action on population health. At the same time, we will gain practical experience in applying a population health approach in our respective program areas. Critical reflection on that experience will be fed back into the appropriate components to further develop the blueprint.

Planning and action within the Branch (and, it is hoped, among other partners) will focus on six core components, each briefly described below.

- ***Theory*** — This component is focused on further development of the *theoretical framework* for population health which integrates the evidence, suggests useful policy and program interventions, and provides the knowledge base for developing tools for application. It should consolidate what we do know, identify what we still need to know, fill in the gaps, and advance to the level of more practical, applied knowledge. The theory component provides the theoretical and applied knowledge base for development of policy tools and initiatives (policy component), application models and tools to support intersectoral initiatives (mobilization component), and is expected to "feed" into the Marketing component.
- ***Policy*** — With a focus on stimulating and supporting application of the population health approach to the public policy process, the purpose is to increase the degree to which the public policy process is informed and influenced

by information about population health and its determinants, and takes into account the potential impacts on population health of policies in all sectors. The expected products of work on this component are initiatives and tools that will inform policy decision-makers and assist them with priority setting and accountability (e.g., health goals, population health reporting, health accounts); and policy models and tools (e.g., health impact assessment) that provide practical guidance and help to policy decision-makers. The policy component should set the stage for and drive development of initiatives in the mobilization component.

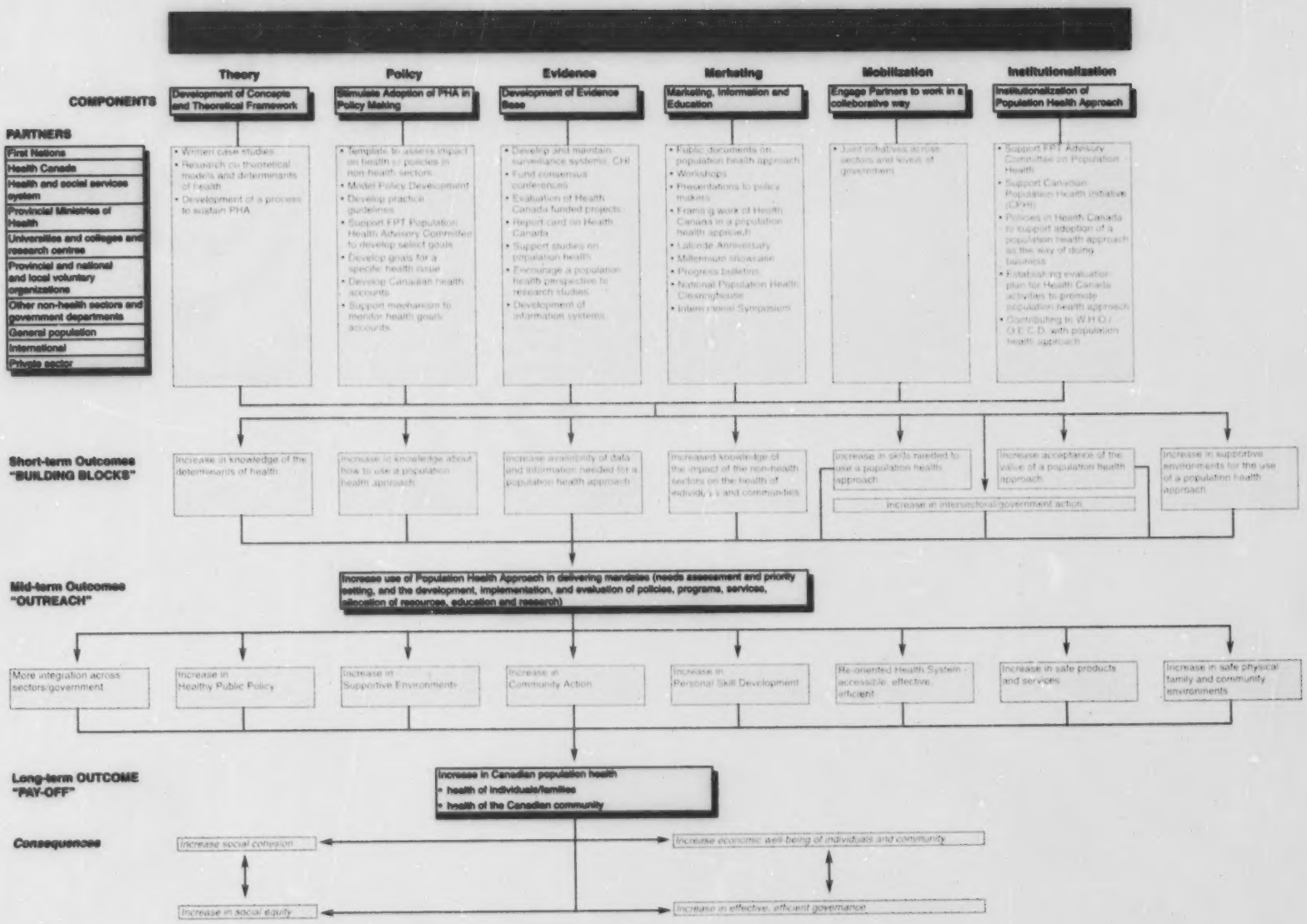
- ***Evidence*** — This component is aimed at improving the availability of data, information and knowledge required to support the other components, particularly the theory and policy components. Expected products are research agendas that address population health priorities, initiatives to encourage a population health perspective in all relevant research studies, population health research funding mechanisms, health information systems that capture and report needed population health data (on health status and determinants), and mechanisms to support synthesis of data and information into knowledge that will inform the development of theory, policies and programs. Outputs of the evidence component feed into all of the other components to some degree, but primarily into theory and policy. Marketing would also rely on information generated by the evidence component.

- ***Marketing*** — This component encompasses informing, influencing and educating policy and decision-makers, stakeholders and the public. Marketing efforts will work to develop and reinforce a better understanding about population health, and to create a supportive climate for more balanced emphasis in public policy-making and investment on all important determinants of health. Efforts will be devoted to: emphasizing to decision-makers and the public the synergies that can result from using population health as a platform for coordinated action by governments and others to enhance health and social well-being; promoting the payoffs of healthier and

more productive people as well as prevention of downstream costs for health care, education, social services and justice systems; and reassuring the public that an effective health care system will be maintained as a key determinant of health. Products could include citizen engagement strategies, public communication campaigns, workshops and presentations for policy-makers and stakeholders, regular publications such as health report cards and progress bulletins, and specialized publications for targeted stakeholder audiences.

- ***Mobilization*** — Work in this area will be aimed at stimulating, developing and implementing population health initiatives across all sectors and within various levels of government in a collaborative way. Expected products are mechanisms, models and tools that enable and support intersectoral planning and decision-making, and program tools and approaches that reflect a population health perspective. Ideally, partners will share resources and information about best practices as part of the mobilization effort. The mobilization component should generate experience and information that can be fed back to the theory component in an iterative process that will help to refine the theoretical framework, and to the policy component to refine policy decision making. It could also generate information to contribute to the marketing component.

- ***Institutionalization*** is focused on the institutional and organizational infrastructure and machinery needed to sustain the population health approach, and to evaluate its effectiveness in producing the desired outcomes. Activities would include, for example, establishing appropriate policies and structures within organizations to enable and support a population health approach; and strengthening or setting up effective bodies (such as joint FPT committees), providing organizations with a clear mandate to undertake evaluation and reporting on the success of population health action, as well as developing other mechanisms and bodies to stimulate and support intersectoral collaboration. The institutionalization component is expected to provide the organizational infrastructure to support and sustain intersectoral collaborative activity (mobilization), and to enable ongoing refinement of the other components and accountability for results through feedback of evaluation information. Establishment of the Canadian Population Health Initiative will be a key element of institutionalization.


Theory
Policy
Evidence
Marketing
Mobilization
Institutionalization
COMPONENTS
Development of Concepts and Theoretical Framework
Stimulate Adoption of PHA in Policy Making
Development of Evidence Base
Marketing, Information and Education
Engage Partners to work in a collaborative way
Institutionalization of Population Health Approach
PARTNERS
First Nations
Health Canada
Health and social services system
Provincial Ministries of Health
Universities and colleges and research centres
Provincial and national and local voluntary organizations
Other non-health sectors and government departments
General population
International
Private sector
• Written case studies
• Research on theoretical models and determinants of health
• Development of a process to sustain PHA
• Template to assess impact on health of policies in non-health sectors
• Model Policy Development
• Develop practice guidelines
• Support FPT Population Health Advisory Committee to develop select goals
• Develop goals for a specific health issue
• Develop Canadian health accounts
• Support mechanism to monitor health goals accounts
• Develop and maintain surveillance systems: CHI
• Fund consensus conferences
• Evaluation of Health Canada funded projects
• Report card on Health Canada
• Support studies on population health
• Encourage a population health perspective to research studies
• Development of information systems
• Public documents on population health approach
• Workshops
• Presentations to policy makers
• Framing work of Health Canada in a population health approach
• Lalonde Anniversary
• Millennium showcase
• Progress bulletins
• National Population Health Clearinghouse
• International Symposium
• Joint initiatives across sectors and levels of government
• Support FPT Advisory Committee on Population Health
• Support Canadian Population Health Initiative (CPHI)
• Policies in Health Canada to support adoption of a population health approach as the way of doing business
• Establishing evaluation plan for Health Canada activities to promote population health approach
• Contributing to W.H.O./ O.E.C.D. with population health approach
Short-term Outcomes "BUILDING BLOCKS"
Increase in knowledge of the determinants of health
Increase in knowledge about how to use a population health approach
Increase availability of data and information needed for a population health approach
Increased knowledge of the impact of the non-health sectors on the health of individuals and communities
Increase in skills needed to use a population health approach
Increase acceptance of the value of a population health approach
Increase in supportive environments for the use of a population health approach
Increase in intersectoral government action
Mid-term Outcomes "OUTREACH"
Increase use of Population Health Approach in delivering mandates (needs assessment and priority setting, and the development, implementation, and evaluation of policies, programs, services, allocation of resource, education and research)
More integration across sectors/government
Increase in Healthy Public Policy
Increase in Supportive Environments
Increase in Community Action
Increase in Personal Skill Development
Re-oriented Health System - accessible, effective, efficient
Increase in safe products and services
Increase in safe physical family and community environments
Long-term OUTCOME "PAY-OFF"
Increase in Canadian population health
= health of individuals/families
= health of the Canadian community
Consequences
Increase social cohesion
Increase economic well being of individuals and community
Increase in social equity
Increase in effective, efficient governance

Population Health | Santé de la Population

A last word — closing this paper, but opening the discussion.

V In Closing

While the full impact of the population health approach is not yet known, there is a strong sense that, if successful, this approach could have far-reaching benefits for the health of future generations. By taking an "upstream" approach and getting to the root causes of health and illness, we are making our investments where the impacts will be greatest.

This is a new way of doing business for many organizations that do not currently consider themselves part of the health sector or that do not usually collaborate with the health sector. Even for those of us who have "grown up" in the health promotion era, there will be challenges as we expand our networks, and share resources and decision-making within a wider circle of partners.

By discussing and building on the principles outlined in this paper, we will be better equipped to guide the change process. The final result will be a healthier Canadian population.

Santé de la Population
Population Health

Document de travail à l'intention des employés de la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé

Ce document est la propriété de :

Nom :

Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Un mot au sujet du symbole graphique de l'approche axée sur la santé de la population

Le symbole floral crée une impression de croissance et de renouveau. La fleur est un organisme vivant qui a son propre cycle de vie. C'est un symbole des nombreuses facettes de la santé, une métaphore de ce que les gens ordinaires peuvent faire pour améliorer leur santé en misant sur des facteurs tels que les rapports avec les proches et la collectivité, l'exercice et le régime alimentaire, l'éducation, l'emploi et l'environnement. Les pétales de la fleur représentent l'ensemble de ces éléments et symbolisent le mouvement, le dynamisme, la croissance, l'évolution.

Les personnes intéressées peuvent obtenir des exemplaires additionnels à l'adresse suivante :

Division du développement de la santé de la population
Direction de la santé de la population
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé
Santé Canada
Ottawa (Ontario) K1A 1B4

Il est interdit de modifier ce document de quelque façon que ce soit. Seule la reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Prière de citer la source du document.

Cette publication est disponible sur demande : sur disquette pour ordinateur, en gros caractères, sur cassette audio et en braille.

This document is also available in English under the title:

Taking Action on Population Health

N° de cat. H39-445/1998F
ISBN 0-662-83379-1

Santé Canada Health Canada

Santé de la Population
Population Health

À tout le personnel de la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé

L'approche « santé de la population » joue le rôle, au sein de Santé Canada, d'une force unificatrice pour l'ensemble des interventions du système de santé — depuis la prévention et la promotion jusqu'à la protection de la santé, au diagnostic, au traitement et aux soins — et réalise une intégration et un équilibre entre elles. Cette approche fait partie intégrante de la mission globale du Ministère, qui est d'améliorer la santé de la population canadienne.

La Direction générale de la promotion et des programmes de la santé (DGPPS) est l'organisme ministériel responsable des activités de « promotion de la santé de la population », qui touchent à toutes les directions générales et, par conséquent, à tous les secteurs. En constituant des partenariats entre les directions générales d'une part et, d'autre part, entre les directions générales et d'autres organismes, on peut s'attaquer à de nombreux dossiers en matière de santé qui, jusque là, dépassaient le cadre d'intervention d'une organisation agissant seule.

S'il est vrai que la DGPPS a recours de plus en plus à la notion de santé de la population, il est maintenant temps de consolider notre position et de se servir de ce concept pour façonner nos connaissances et nos activités tant à partir de l'intérieur que de l'extérieur de la Direction générale et du Ministère.

Je voudrais vous encourager à appliquer les notions contenues dans *Pour une population en meilleure santé : une action concrète*. Ce document a été élaboré en tant que document interne de la DGPPS, puis approuvé par le Comité exécutif en tant que document de travail pour l'ensemble du personnel de la Direction générale.

Bien que l'avenir de l'approche « santé de la population » ne soit pas clairement tracé, nous sommes prêts à entreprendre le périple. Nous disposons déjà d'une bonne partie des connaissances et des compétences nécessaires. Nous devons savoir les mettre à profit d'une façon qui comptera vraiment — qui exercera une influence positive durable sur la santé de la population canadienne.

Ian Potter
Sous-ministre adjoint
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé

Canada

Pour une population en meilleure santé : une action concrète

Document de travail à l'intention des employés de la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé

Remerciements

La Direction des grands projets a rédigé ***Pour une population en meilleure santé : une action concrète*** *à titre de document de référence pour la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé (DGPPS). Plusieurs personnes ont contribué au document qui s'inspire des écrits de Beverly Nickoloff, Diane McAmmond, Paula Stewart et Sandra Jones. Glenn Irwin, Heather Fraser, Anne Malo et Lisa Hrynuik, de la Direction des grands projets, ont présenté leurs points de vue et facilité la préparation du document. David Hoe, Michel Boyer, Heidi Liepold, Nancy Garrard et Louise Plouffe, entre autres, ont aussi fourni de précieux commentaires. Enfin, l'apport des participants à la série d'ateliers pilotes organisés au sein de la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé s'est avéré très utile. Nous sommes reconnaissants à tous ces gens pour leurs efforts et leurs suggestions.*

Nous tenons également à remercier Richard Carlson, Monique De Groot, Pierre Génier, Jacqueline Goudal, Jim Mintz, Charlene Skraba et Pierre Tessier pour leur contribution à la version définitive du document, notamment en ce qui concerne la révision et la présentation. Nous remercions aussi Paul Haggins, de la firme GraphixDesign, pour la conception graphique du document.

Table des matières

Remerciements

I Contexte et historique 1
Définition et exemples de l'approche axée sur la santé de la population ; évolution du concept et potentiel pour l'amélioration de la santé des Canadiens.

Raison d'être du document 1
Qu'est-ce qu'une approche axée sur la santé de la population? 1
Un peu d'histoire 4
Quels sont les avantages d'une approche axée sur la santé de la population? 7

II Principes directeurs 9
Huit principes fondamentaux reflétant les valeurs et croyances qui sous-tendent l'approche axée sur la santé de la population dont s'inspire Santé Canada ; ces principes orienteront les discussions et les interventions.

1. La santé : une capacité, une ressource pour la vie quotidienne 9
2. La complexité des déterminants de la santé et de leur interdépendance 10
3. Intervenir « en amont » 10
4. Reconnaître que la santé, c'est l'affaire de tous 11
5. Prendre des décisions éclairées 12
6. Le devoir de transparence 13
7. Gestion horizontale des enjeux de la santé 14
8. Stratégies multiples et cadres multiples dans des systèmes et secteurs multiples 16

III Intégrer l'approche axée sur la santé de la population à notre travail 17
Répercussions de l'application à grande échelle de l'approche axée sur la santé de la population sur notre travail et notre rôle , y compris les moyens d'approfondir notre compréhension de l'approche et de ses avantages au sein de la Direction générale, du Ministère et ailleurs.

Répercussions sur notre façon de travailler 17
Intégrer le concept de santé de la population dans la gestion des questions de santé 18
Rôles 20

IV Action concrète : défis et possibilités 23
Difficultés et possibilités prévues pour les mois et les années à venir ; présentation d'un plan « d'investissement » ou d'un plan d'action à six niveaux qui évoluera à mesure que s'enrichit notre expérience.

Les défis qui attendent la Direction générale, le Ministère, le système 23
Défis et possibilités 23
Quatre stratégies parallèles 24
Plan d'action 25

V Mot de la fin 29
Une conclusion au document, mais un point de départ pour les discussions.

Santé de la Population
Population Health

Définition et exemples de l'approche axée sur la santé de la population ; évolution du concept et potentiel pour l'amélioration de la santé des Canadiens.

1 Contexte et historique

Raison d'être du document

Le présent document vise à expliquer aux employés de la Direction générale des programmes et de la promotion de la santé (DGPPS) ce que signifie l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population par rapport à leur travail. D'abord conçu pour servir de point de départ aux discussions dans le cadre d'une série d'ateliers offerts par la Direction générale, le document se veut aussi une source d'information qui s'avérera utile au fur et à mesure qu'ils s'engagent dans cette approche.

Nous sommes conscients que nombre d'employés ont déjà investi beaucoup de temps pour mieux comprendre les concepts de la santé de la population et ont déjà entrepris de les mettre en pratique. Notre but est de continuer à nous inspirer des concepts qui sous-tendent l'approche axée sur la santé de la population, de faire en sorte qu'ils deviennent partie intégrante de « notre façon de travailler ». Les tâches seront les mêmes : c'est la manière de les accomplir qui va changer. En fait, les modifications de notre approche s'inscrivent dans une vaste transformation opérationnelle qui s'opère au sein de tout le Ministère. C'est dans la pratique que nous devons penser, apprendre, adopter, appliquer et renforcer cette nouvelle approche.

Le document *Pour une population en meilleure santé* donne un aperçu de l'approche axée sur la santé de la population, la définit, en résume l'évolution et les liens qui la lient à la promotion de la santé. Il décrit aussi les principaux effets de cette approche sur la façon de travailler de Santé Canada et, en particulier, de la DGPPS. Enfin, le document présente certains défis que la Direction générale et d'autres intervenants auront à relever pour concrétiser cette approche, ainsi que les occasions que nous devons saisir afin de susciter une vaste participation.

Bien sûr, le travail qu'accomplit chacun d'entre nous ne suffira pas à susciter tous les changements nécessaires pour bien enraciner l'approche axée sur la santé de la population. D'autres stratégies visent à en imprégner les activités élargies de Santé Canada, afin que les Canadiens la connaissent ainsi que les initiatives qui s'y rattachent et afin d'en garantir l'intégration à l'ensemble du programme politique fédéral, puisque la santé de la population doit être au cœur de la nouvelle vision de la santé pour le siècle prochain. Cette approche multiniveaux vise à susciter la compréhension, l'engagement et la prise d'action au sein du gouvernement et au-delà.

La DGPPS a un rôle clé à jouer dans cette vaste entreprise; elle doit faire preuve de leadership pour promouvoir l'approche axée sur la santé de la population et assumer la coordination des stratégies nationales qui s'en inspirent.

Qu'est-ce qu'une approche axée sur la santé de la population?

Le but général du concept de la santé de la population est de maintenir ou d'améliorer la santé de l'ensemble de la population et de réduire les inégalités entre les groupes de population sur le plan de la santé.

Des données probantes indiquent que des facteurs extrinsèques au système de soins de santé ont une incidence importante sur la santé. On compte parmi ces « déterminants de la santé » le revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, les milieux physique et social, les facteurs biologiques et génétiques, les pratiques personnelles en matière de santé, la capacité d'adaptation, le développement pendant l'enfance, les services de santé, le fait d'être un homme ou une femme et la culture.

L'approche axée sur la santé de la population tient compte de la gamme complète des conditions et des facteurs individuels et collectifs connus (fondés sur la preuve), ainsi que de leur interaction, dont il faut tenir compte dans nos démarches pour améliorer la santé.

Même si la définition d'une approche axée sur la santé de la population évolue sans cesse, on a réussi à identifier plusieurs attributs importants, puisque :

- elle constitue un **cadre de réflexion en matière de santé** ; il peut nous aider à cerner les facteurs qui influent sur la santé, à les analyser, à en évaluer l'importance relative ; nos décisions sur les investissements à faire s'appuieront sur un cadre unique et cohérent ;
- elle intègre des **décisions** (à propos de priorités, d'investissements, de changements stratégiques, etc.) **qui reposent sur des données** concernant l'effet relatif, sur la santé de la population, de nombreux déterminants de la santé et de leur interaction ;
- elle constitue en outre un **cadre qui aide à agir** (par des politiques, des programmes et des services) sur des questions de santé de la population, en tenant compte de nombreux déterminants;
- elle suppose des **interventions** qui se situent surtout **aux niveaux sociétal, communautaire, structurel ou systémique,** qui sont nécessaires pour influer sur l'état de santé de la population ou d'un groupe;
- elle nécessite **une collaboration entre divers secteurs** (paliers de gouvernement, entreprises et organismes bénévoles) dans le domaine de la santé, de l'environnement, du transport, etc; comme la plupart des déterminants de la santé relèvent de secteurs autres que la santé, la participation de ces secteurs est essentielle; mais puisque l'état de santé en constitue l'élément central, le secteur de la santé peut jouer un rôle de premier plan; l'approche axée sur la santé de la population se caractérise par une analyse et une prise de décision multisectorielles.

L'approche préconisée peut contribuer de façon appréciable à améliorer la santé de la population, à réduire les inégalités en matière de santé, à favoriser la cohérence entre, d'une part, les politiques ou interventions relatives aux services de santé et, d'autre part, celles qui concernent d'autres déterminants.

Une nouvelle orientation

Comment l'application d'une approche axée sur la santé de la population change-t-elle notre façon de travailler? Les différences peuvent être subtiles pour certains, mais plus substantielles pour d'autres; la DGPPS et les autres intervenants ont encore beaucoup de travail à faire pour articuler certaines de ces différences. Voici quelques précisions à ce sujet :

- Le degré de soutien de Santé Canada se situera ailleurs qu'au niveau individuel. Un plan holiste de soins pour l'individu (adapté à ses besoins physiques, sociaux, psychologiques, financiers et spirituels) n'est pas une application de l'approche axée sur la santé de la population. C'est le cas, par contre, si on planifie un système de services doté des capacités et liens nécessaires pour mettre en œuvre le plan holiste de soins au sein d'une population (ou d'un sous-groupe).
- En soi, la recherche et la préparation de rapports portant uniquement sur la santé des enfants (ou un autre groupe à un stade de la vie particulier) ne reflètent pas une approche axée sur la santé de la population. C'est le cas, cependant, pour une collaboration qui vise à agir sur divers déterminants (revenu, milieu, etc.) en fonction de données probantes, pour remédier à des problèmes de santé à l'étude, surtout si on y ajoute des volets d'intervention et d'évaluation. La préparation de rapports sur les progrès accomplis et les responsabilités doit aussi faire partie de l'exercice.
- La planification et la prestation de soins en fonction de données probantes ne constituent pas, à elles seules, une approche axée sur la santé de la population. Mais en les intégrant à une démarche plus vaste qui tient compte des liens entre les services de santé et les interventions touchant d'autres déterminants (soutien social, etc.), on crée une approche axée sur la santé de la population.
- En recherche, la seule étude des déterminants de la santé et de leur interaction, bien qu'essentielle, ne constitue pas en soi une approche axée sur la santé de la population. Mais si on intègre les résultats dans un « cadre » de la santé de la population (qui englobe tous les déterminants de la santé ou plusieurs d'entre eux) et si on prend des mesures intersectorielles en fonction des résultats, on applique alors une approche axée sur la santé de la population.

Une action concrète

Un groupe multipartite regroupant des membres de la collectivité et des représentants des trois paliers de gouvernement travaille à freiner l'épidémie de VIH qui affecte les utilisateurs de drogues injectables dans le secteur centre-est de Vancouver.

Les membres du groupe élaborent un modèle qui intègre les soins primaires au sein du système plus global de santé. Ils étudient les principaux facteurs que sont la pauvreté, le manque de logements sûrs et abordables, l'isolement social, la criminalisation de la toxicomanie, la marginalisation des utilisateurs de drogues injectables, le manque de formation ou d'emplois encadrés et l'accès insuffisant à des services sociaux et de santé cohérents et adéquats.

La contribution de Santé Canada consiste entre autres à appuyer la mise en place d'un centre de ressources ouvert 24 heures sur 24. Ce centre représentera un milieu sûr et aidera les gens à subvenir à leurs besoins essentiels, à vivre une vie plus normale, à s'aider eux-mêmes ainsi que leur collectivité, et à acquérir des compétences de base. Le centre offrira également de l'information sur le VIH/sida et l'accès aux programmes et services.

Un comité de coordination interministériel fédéral prépare une entente entre les trois niveaux de gouvernement en vue de favoriser un développement économique durable pour cette région; elle accordera une attention particulière au logement et à l'emploi.

Du point de vue de l'action fédérale, une approche centrée sur la santé de la population vise à garantir que les investissements (p. ex. infrastructure, politiques, programmes, services, recherche, éducation, etc.) donnent les résultats les plus probants pour la santé des gens et des collectivités.

Des points de départ pour l'action

On peut aborder la santé sous différents aspects et les problèmes relatifs à la santé prennent différentes formes. Ces « points de départ » pour explorer la santé et les interventions servant à l'améliorer ne sont pas exclusifs à l'approche axée sur la santé de la population. Celle-ci se caractérise notamment par l'appréhension de la santé en fonction des facteurs qui la déterminent. Vu l'interaction des facteurs, l'application d'une telle approche à partir d'un point donné mènera à un éventail de problèmes et de perspectives connexes (dont beaucoup auraient pu aussi servir de point de départ). Voici certains de ces points de départ :

- les groupes démographiques (enfants, femmes, Autochtones, personnes à faible revenu, etc.) ;
- les maladies ou causes de décès (sida, cancer, grippe, maladie cardiovasculaire, diabète, etc.) ;
- les risques pour la santé (radiation, eau contaminée, produits non sécuritaires, fumée de tabac secondaire, etc.);
- les environnements (foyers, écoles, lieux de travail, municipalités, milieux récréatifs, etc.);
- les comportements ou modes de vie (consommation de tabac, d'alcool ou de drogue, alimentation, exercice, etc.);
- les déterminants de la santé (revenu, statut social, scolarité, conditions d'emploi et de travail, soutien social, etc.).

Même si la définition d'une approche axée sur la santé de la population évolue sans cesse, on a réussi à identifier plusieurs attributs importants, puisque :

- elle constitue un **cadre de réflexion en matière de santé** ; il peut nous aider à cerner les facteurs qui influent sur la santé, à les analyser, à en évaluer l'importance relative ; nos décisions sur les investissements à faire s'appuieront sur un cadre unique et cohérent ;
- elle intègre des **décisions** (à propos de priorités, d'investissements, de changements stratégiques, etc.) **qui reposent sur des données** concernant l'effet relatif, sur la santé de la population, de nombreux déterminants de la santé et de leur interaction ;
- elle constitue en outre un **cadre qui aide à agir** (par des politiques, des programmes et des services) sur des questions de santé de la population, en tenant compte de nombreux déterminants;
- elle suppose des **interventions** qui se situent surtout **aux niveaux sociétal, communautaire, structurel ou systémique,** qui sont nécessaires pour influer sur l'état de santé de la population ou d'un groupe;
- elle nécessite **une collaboration entre divers secteurs** (paliers de gouvernement, entreprises et organismes bénévoles) dans le domaine de la santé, de l'environnement, du transport, etc; comme la plupart des déterminants de la santé relèvent de secteurs autres que la santé, la participation de ces secteurs est essentielle; mais puisque l'état de santé en constitue l'élément central, le secteur de la santé peut jouer un rôle de premier plan; l'approche axée sur la santé de la population se caractérise par une analyse et une prise de décision multisectorielles.

L'approche préconisée peut contribuer de façon appréciable à améliorer la santé de la population, à réduire les inégalités en matière de santé, à favoriser la cohérence entre, d'une part, les politiques ou interventions relatives aux services de santé et, d'autre part, celles qui concernent d'autres déterminants.

Une nouvelle orientation

Comment l'application d'une approche axée sur la santé de la population change-t-elle notre façon de travailler? Les différences peuvent être subtiles pour certains, mais plus substantielles pour d'autres; la DGPPS et les autres intervenants ont encore beaucoup de travail à faire pour articuler certaines de ces différences. Voici quelques précisions à ce sujet :

- Le degré de soutien de Santé Canada se situera ailleurs qu'au niveau individuel. Un plan holiste de soins pour l'individu (adapté à ses besoins physiques, sociaux, psychologiques, financiers et spirituels) n'est pas une application de l'approche axée sur la santé de la population. C'est le cas, par contre, si on planifie un système de services doté des capacités et liens nécessaires pour mettre en œuvre le plan holiste de soins au sein d'une population (ou d'un sous-groupe).
- En soi, la recherche et la préparation de rapports portant uniquement sur la santé des enfants (ou un autre groupe à un stade de la vie particulier) ne reflètent pas une approche axée sur la santé de la population. C'est le cas, cependant, pour une collaboration qui vise à agir sur divers déterminants (revenu, milieu, etc.) en fonction de données probantes, pour remédier à des problèmes de santé à l'étude, surtout si on y ajoute des volets d'intervention et d'évaluation. La préparation de rapports sur les progrès accomplis et les responsabilités doit aussi faire partie de l'exercice.
- La planification et la prestation de soins en fonction de données probantes ne constituent pas, à elles seules, une approche axée sur la santé de la population. Mais en les intégrant à une démarche plus vaste qui tient compte des liens entre les services de santé et les interventions touchant d'autres déterminants (soutien social, etc.), on crée une approche axée sur la santé de la population.
- En recherche, la seule étude des déterminants de la santé et de leur interaction, bien qu'essentielle, ne constitue pas en soi une approche axée sur la santé de la population. Mais si on intègre les résultats dans un « cadre » de la santé de la population (qui englobe tous les déterminants de la santé ou plusieurs d'entre eux) et si on prend des mesures intersectorielles en fonction des résultats, on applique alors une approche axée sur la santé de la population.

Une action concrète

Un groupe multipartite regroupant des membres de la collectivité et des représentants des trois paliers de gouvernement travaille à freiner l'épidémie de VIH qui affecte les utilisateurs de drogues injectables dans le secteur centre-est de Vancouver.

Les membres du groupe élaborent un modèle qui intègre les soins primaires au sein du système plus global de santé. Ils étudient les principaux facteurs que sont la pauvreté, le manque de logements sûrs et abordables, l'isolement social, la criminalisation de la toxicomanie, la marginalisation des utilisateurs de drogues injectables, le manque de formation ou d'emplois encadrés et l'accès insuffisant à des services sociaux et de santé cohérents et adéquats.

La contribution de Santé Canada consiste entre autres à appuyer la mise en place d'un centre de ressources ouvert 24 heures sur 24. Ce centre représentera un milieu sûr et aidera les gens à subvenir à leurs besoins essentiels, à vivre une vie plus normale, à s'aider eux-mêmes ainsi que leur collectivité, et à acquérir des compétences de base. Le centre offrira également de l'information sur le VIH/sida et l'accès aux programmes et services.

Un comité de coordination interministériel fédéral prépare une entente entre les trois niveaux de gouvernement en vue de favoriser un développement économique durable pour cette région; elle accordera une attention particulière au logement et à l'emploi.

Du point de vue de l'action fédérale, une approche centrée sur la santé de la population vise à garantir que les investissements (p. ex. infrastructure, politiques, programmes, services, recherche, éducation, etc.) donnent les résultats les plus probants pour la santé des gens et des collectivités.

Des points de départ pour l'action

On peut aborder la santé sous différents aspects et les problèmes relatifs à la santé prennent différentes formes. Ces « points de départ » pour explorer la santé et les interventions servant à l'améliorer ne sont pas exclusifs à l'approche axée sur la santé de la population. Celle-ci se caractérise notamment par l'appréhension de la santé en fonction des facteurs qui la déterminent. Vu l'interaction des facteurs, l'application d'une telle approche à partir d'un point donné mènera à un éventail de problèmes et de perspectives connexes (dont beaucoup auraient pu aussi servir de point de départ). Voici certains de ces points de départ :

- **les groupes démographiques (enfants, femmes, Autochtones, personnes à faible revenu, etc.) ;**
- **les maladies ou causes de décès (sida, cancer, grippe, maladie cardiovasculaire, diabète, etc.) ;**
- **les risques pour la santé (radiation, eau contaminée, produits non sécuritaires, fumée de tabac secondaire, etc.);**
- **les environnements (foyers, écoles, lieux de travail, municipalités, milieux récréatifs, etc.);**
- **les comportements ou modes de vie (consommation de tabac, d'alcool ou de drogue, alimentation, exercice, etc.);**
- **les déterminants de la santé (revenu, statut social, scolarité, conditions d'emploi et de travail, soutien social, etc.).**

Tableau A:

Points de départ possibles d'une approche axée sur la santé de la population

Points de départ	Groupes (exemples)
SIDA	utilisateurs de drogues injectables, hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes
fumée de tabac secondaire	enfants de fumeurs, employés de bars
écoles	élèves
tabagisme	jeunes femmes, Autochtones
soutien social	aînés qui vivent seuls, jeunes de la rue

Comme l'indique le *Tableau A* ci-dessus, peu importe où commence la démarche, il est toujours possible de cerner un ou plusieurs groupes de la population particulièrement touchés. Voici un exemple :

L'approche axée sur la santé de la population ne se limite pas au seul fait de reconnaître qu'on peut toujours cerner au moins un groupe pour un sujet donné. Il est essentiel de bien connaître le groupe affecté par une préoccupation ou un problème particuliers de santé pour bien évaluer les interventions possibles. Bref, peu importe le point de départ, pour choisir la meilleure combinaison d'interventions (programmes, politiques, sensibilisation, recherche, etc.) au niveau pertinent (individuel, familial, communautaire, régional, national ou international), il faut comprendre à fond le problème et les populations qui le vivent.

Un peu d'histoire

Un des buts ultimes de la société canadienne est l'amélioration de la santé de ses membres. Avant les années 70, l'attention se concentrait surtout sur la personne et on percevait un lien direct entre l'état de santé de la population et la science médicale. Alors que les limites de cette approche sont de plus en plus évidentes, le concept de la santé de la population se développe sur des bases et des notions solides ainsi que sur le travail accompli dans les domaines de la santé publique, de la santé communautaire et de la promotion de la santé.

Promotion de la santé et santé de la population

Nous avons longtemps considéré la promotion de la santé comme un moyen d'agir sur les facteurs sociaux, physiques, économiques et politiques influant sur la santé. Elle a mis en lumière la nécessité de collaborer avec les autres secteurs pour garantir que l'ensemble des politiques favorisent la santé.

La promotion de la santé permet aux gens de prendre leur santé en main et de l'améliorer. Elle comprend cinq grandes stratégies : élaborer des politiques gouvernementales favorisant la santé, créer des milieux favorables, renforcer l'action communautaire, développer les habiletés personnelles et réorienter les services de santé. Nous avons constaté que ces stratégies étaient très efficaces sur le plan individuel dans la promotion de l'autogestion de la santé et, sur le plan collectif, dans la promotion de l'aide mutuelle au sein de la famille, du quartier, du secteur bénévole ou de groupes d'entraide. Cependant, malgré des réussites bien documentées pour deux des cinq stratégies, les trois autres — élaborer des politiques gouvernementales favorisant la santé, créer des milieux sociaux favorables et réorienter les services de santé — ont été plus difficiles à mener à bien. Ces stratégies bénéficieront grandement de la démarche systématique que propose le concept de la santé de la population face aux nouvelles preuves du rôle des divers facteurs sociaux, économiques et environnementaux.

Santé de la population et société civile

L'approche axée sur la santé de la population est conforme à la notion de société civile puisqu'elle dirige notre attention sur la qualité de l'interaction sociale tant à l'intérieur des collectivités que dans l'ensemble de la société. Au microniveau (local), les groupes et les organisations doivent jouer un rôle important dans la lutte contre des problèmes sociaux comme le crime et la pauvreté. Les institutions et les groupes qui favorisent l'inclusion sociale, la participation des citoyens et la cohésion sociale accroissent la capacité des membres des collectivités à travailler ensemble au bien commun.

Pour chacun des nombreux systèmes et milieux différents qui forment les collectivités au microniveau, il existe des systèmes correspondants au niveau intermédiaire et au macroniveau. C'est à ce niveau qu'il faut une collaboration en matière de santé, qui favorisera tout à la fois le changement par la préparation et l'évaluation de modèles d'intervention aux autres niveaux.

À une échelle plus vaste, une société civile stimule chez ses membres la capacité de former une société humanitaire et responsable. L'approche axée sur la santé de la population agit sur ce macrocontexte en favorisant l'adoption de politiques gouvernementales destinées à augmenter la cohésion sociale et la qualité de vie.

La promotion de la santé : un point tournant

Santé Canada joue un rôle prépondérant dans la recherche d'une compréhension globale de la santé depuis plus de 20 ans. Depuis le début des années 70, le Canada s'est forgé une réputation internationale pour son action dans le domaine de la promotion de la santé, en particulier pour d'importantes initiatives comme des programmes d'action communautaire axés sur la promotion de la santé, la défense des droits et les politiques gouvernementales favorisant la santé.

La publication d'un document hautement prisé, le rapport Lalonde, intitulé *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens* (1974) a constitué un point tournant pour aider les Canadiens à mieux comprendre les facteurs qui contribuent à la santé et le rôle du gouvernement dans la promotion de la santé de la population. Le rapport désignait la biologie humaine, l'environnement, le style de vie et les organismes de soins de santé comme les quatre principaux éléments qui ont une incidence sur la santé ; il a suscité des changements dans l'élaboration des politiques gouvernementales sur la santé de la population (p. ex. législation relative aux ceintures de sécurité) et a déplacé l'attention vers le mode de vie (exercice, régime alimentaire, tabagisme, etc.).

Au milieu des années 80, les limites de nombreuses initiatives de promotion de la santé devenaient de plus en plus évidentes. On a soutenu que des facteurs comme le revenu, l'emploi, le statut social, les conditions de logement et l'environnement influaient aussi sur l'état de santé et le comportement des gens. L'intérêt accru pour ces facteurs extramédicaux de la santé, la publication de *La santé pour tous* (1986), qui ajoutait la justice et l'équité sociales aux facteurs précités, et de la *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* (1986), ont commencé à attirer l'attention sur le niveau sociétal (population), au-delà des facteurs sur lesquels les personnes, les professionnels et les collectivités exercent un contrôle immédiat.

Tableau A:
Points de départ possibles d'une approche axée sur la santé de la population

Points de départ	Groupes (exemples)
SIDA	utilisateurs de drogues injectables, hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes
fumée de tabac secondaire	enfants de fumeurs, employés de bars
écoles	élèves
tabagisme	jeunes femmes, Autochtones
soutien social	aînés qui vivent seuls, jeunes de la rue

Comme l'indique le *Tableau A* ci-dessus, peu importe où commence la démarche, il est toujours possible de cerner un ou plusieurs groupes de la population particulièrement touchés. Voici un exemple :

L'approche axée sur la santé de la population ne se limite pas au seul fait de reconnaître qu'on peut toujours cerner au moins un groupe pour un sujet donné. Il est essentiel de bien connaître le groupe affecté par une préoccupation ou un problème particuliers de santé pour bien évaluer les interventions possibles. Bref, peu importe le point de départ, pour choisir la meilleure combinaison d'interventions (programmes, politiques, sensibilisation, recherche, etc.) au niveau pertinent (individuel, familial, communautaire, régional, national ou international), il faut comprendre à fond le problème et les populations qui le vivent.

Un peu d'histoire

Un des buts ultimes de la société canadienne est l'amélioration de la santé de ses membres. Avant les années 70, l'attention se concentrait surtout sur la personne et on percevait un lien direct entre l'état de santé de la population et la science médicale. Alors que les limites de cette approche sont de plus en plus évidentes, le concept de la santé de la population se développe sur des bases et des notions solides ainsi que sur le travail accompli dans les domaines de la santé publique, de la santé communautaire et de la promotion de la santé.

Promotion de la santé et santé de la population

Nous avons longtemps considéré la promotion de la santé comme un moyen d'agir sur les facteurs sociaux, physiques, économiques et politiques influant sur la santé. Elle a mis en lumière la nécessité de collaborer avec les autres secteurs pour garantir que l'ensemble des politiques favorisent la santé.

La promotion de la santé permet aux gens de prendre leur santé en main et de l'améliorer. Elle comprend cinq grandes stratégies : élaborer des politiques gouvernementales favorisant la santé, créer des milieux favorables, renforcer l'action communautaire, développer les habiletés personnelles et réorienter les services de santé. Nous avons constaté que ces stratégies étaient très efficaces sur le plan individuel dans la promotion de l'autogestion de la santé et, sur le plan collectif, dans la promotion de l'aide mutuelle au sein de la famille, du quartier, du secteur bénévole ou de groupes d'entraide. Cependant, malgré des réussites bien documentées pour deux des cinq stratégies, les trois autres — élaborer des politiques gouvernementales favorisant la santé, créer des milieux sociaux favorables et réorienter les services de santé — ont été plus difficiles à mener à bien. Ces stratégies bénéficieront grandement de la démarche systématique que propose le concept de la santé de la population face aux nouvelles preuves du rôle des divers facteurs sociaux, économiques et environnementaux.

Santé de la population et société civile

L'approche axée sur la santé de la population est conforme à la notion de société civile puisqu'elle dirige notre attention sur la qualité de l'interaction sociale tant à l'intérieur des collectivités que dans l'ensemble de la société. Au microniveau (local), les groupes et les organisations doivent jouer un rôle important dans la lutte contre des problèmes sociaux comme le crime et la pauvreté. Les institutions et les groupes qui favorisent l'inclusion sociale, la participation des citoyens et la cohésion sociale accroissent la capacité des membres des collectivités à travailler ensemble au bien commun.

Pour chacun des nombreux systèmes et milieux différents qui forment les collectivités au microniveau, il existe des systèmes correspondants au niveau intermédiaire et au macroniveau. C'est à ce niveau qu'il faut une collaboration en matière de santé, qui favorisera tout à la fois le changement par la préparation et l'évaluation de modèles d'intervention aux autres niveaux.

A une échelle plus vaste, une société civile stimule chez ses membres la capacité de former une société humanitaire et responsable. L'approche axée sur la santé de la population agit sur ce macrocontexte en favorisant l'adoption de politiques gouvernementales destinées à augmenter la cohésion sociale et la qualité de vie.

La promotion de la santé : un point tournant

Santé Canada joue un rôle prépondérant dans la recherche d'une compréhension globale de la santé depuis plus de 20 ans. Depuis le début des années 70, le Canada s'est forgé une réputation internationale pour son action dans le domaine de la promotion de la santé, en particulier pour d'importantes initiatives comme des programmes d'action communautaire axés sur la promotion de la santé, la défense des droits et les politiques gouvernementales favorisant la santé.

La publication d'un document hautement prisé, le rapport Lalonde, intitulé *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens* (1974) a constitué un point tournant pour aider les Canadiens à mieux comprendre les facteurs qui contribuent à la santé et le rôle du gouvernement dans la promotion de la santé de la population. Le rapport désignait la biologie humaine, l'environnement, le style de vie et les organismes de soins de santé comme les quatre principaux éléments qui ont une incidence sur la santé ; il a suscité des changements dans l'élaboration des politiques gouvernementales sur la santé de la population (p. ex. législation relative aux ceintures de sécurité) et a déplacé l'attention vers le mode de vie (exercice, régime alimentaire, tabagisme, etc.).

Au milieu des années 80, les limites de nombreuses initiatives de promotion de la santé devenaient de plus en plus évidentes. On a soutenu que des facteurs comme le revenu, l'emploi, le statut social, les conditions de logement et l'environnement influaient aussi sur l'état de santé et le comportement des gens. L'intérêt accru pour ces facteurs extramédicaux de la santé, la publication de *La santé pour tous* (1986), qui ajoutait la justice et l'équité sociales aux facteurs précités, et de la *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* (1986), ont commencé à attirer l'attention sur le niveau sociétal (population), au-delà des facteurs sur lesquels les personnes, les professionnels et les collectivités exercent un contrôle immédiat.

Une vision élargie

Au début des années 90, les chercheurs du domaine de la santé de la population ont commencé à publier les résultats de leurs recherches ; cela a donné naissance à un modèle des déterminants de la santé qui validait plusieurs des principes fondamentaux et des activités de la promotion de la santé dans les différents gouvernements et cercles d'élaboration des politiques. De sorte que le programme actuel consacré à la santé de la population comporte plusieurs éléments importants issus du domaine de la promotion de la santé, dont certaines des grandes orientations en matière d'amélioration de la santé que proposait *La santé pour tous* (p. ex. réduire les écarts en matière de santé, renforcer les services de santé communautaire et promouvoir des politiques gouvernementales favorisant la santé) ainsi que certains éléments antérieurs qui avaient encouragé les Canadiens à percevoir différemment les fondements de la santé.

En 1994, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé donnaient leur aval à l'approche axée sur la santé de la population dans le rapport *Stratégies pour la santé de la population : investir dans la santé des Canadiens.* Ce rapport résumait les connaissances concernant les principaux déterminants de la santé et proposait un cadre de travail pour orienter l'élaboration de politiques et de stratégies d'amélioration de la santé de la population.

Pour être en mesure de maintenir l'objectif qu'il s'est lui-même fixé il y a plus de 25 ans, soit d'améliorer la santé de l'ensemble de la population et de réduire les écarts à ce chapitre, le Ministère doit considérer l'approche axée sur la santé de la population comme une nouvelle façon de voir les choses.

Quels sont les avantages d'une approche axée sur la santé de la population?

Les stratégies axées sur la santé de la population offrent d'énormes possibilités. Elles sont efficaces parce qu'elles tiennent compte de la complexité des divers déterminants de la santé et de leurs interactions. En outre, le concept de la santé de la population touche toute la gamme des mesures relatives à la santé, de la prévention et de la promotion à la protection de la santé, au diagnostic, au traitement et aux soins ; elle intègre et équilibre les interventions concernant tous ces éléments. Il en résulte qu'une grande diversité de partenaires peuvent mener ensemble une lutte efficace contre différents problèmes liés à la santé, là où l'action isolée échouerait. En résumé, on emploie de multiples stratégies dans différentes situations, différents systèmes et différents secteurs.

L'approche axée sur la santé de la population offre de nombreux avantages. Elle permet, notamment, d'intégrer et de décloisonner le système de santé ; de mobiliser des partenaires d'autres secteurs ; de prendre des décisions éclairées en matière de santé ; de favoriser la croissance et la productivité de la nation ; de renforcer la cohésion sociale et la participation des citoyens. Elle propose un cadre judicieux pour aider le gouvernement fédéral à atteindre ses grands objectifs. L'attention qu'on porte aux principaux déterminants de la santé est conforme aux priorités stratégiques fédérales actuelles, notamment la gérance de l'environnement, la solidarité sociale, l'augmentation des possibilités offertes aux peuples autochtones et la sécurité dans les collectivités.

L'adoption d'une telle approche comme cadre de référence pour orienter les efforts de Santé Canada permettra au Ministère de:

- trouver des solutions aux diverses conditions de risque qui touchent la santé ainsi qu'aux inégalités persistantes dans l'état de santé de la population;

- donner le maximum d'efficacité aux ressources destinées à améliorer la santé de la population en concentrant les efforts sur les déterminants de la santé qui ne relèvent pas du secteur de la santé conventionnel et en suscitant, grâce à cette démarche intersectorielle, la participation d'un plus grand nombre de secteurs;
- consolider de deux façons, par des investissements judicieux sa capacité d'améliorer la santé des Canadiens soit en se donnant la flexibilité d'offrir, en temps opportun et à l'intérieur d'un cadre général, des solutions d'ensemble adaptées aux questions prioritaires ; et en intégrant la prise de décisions ainsi que l'utilisation des ressources aux connaissances disponibles et aux résultats en matière de santé;
- tenir compte des nouvelles données qui confirment l'influence des grands déterminants sociaux, économiques et environnementaux par rapport à l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population;
- manifester son leadership à titre d'intendant des ressources propices à la santé au moyen de politiques gouvernementales pertinentes, d'investissements et de la diffusion des connaissances, en plus de miser largement sur les connaissances;
- mettre à profit les atouts et les réalisations du Ministère, notamment en ce qui concerne la promotion et la protection de la santé, ainsi que la prévention des maladies.

Santé de la Population
Population Health

Huit principes fondamentaux reflétant les valeurs et croyances qui sous-tendent l'approche axée sur la santé de la population dont s'inspire Santé Canada ; ces principes orienteront les discussions et les interventions.

Une action concrète

Environnement Canada, Santé Canada, d'autres ministères fédéraux et provinciaux et des organismes non gouvernementaux ont uni leurs efforts pour favoriser l'avènement de collectivités et d'écosystèmes sains, productifs et durables dans le bassin de Géorgie, en Colombie-Britannique.

Le Projet d'écosystème du bassin de Géorgie est un plan d'action évolutif destiné à favoriser la coordination et la collaboration entre les intervenants afin de produire des améliorations mesurables dans les conditions qui influencent la santé humaine et les environnements durables. Ce projet porte sur le point de convergence entre l'environnement, la santé, le développement économique et la croissance de la population tant au niveau local que sur un plan général.

II Principes directeurs

L'approche axée sur la santé de la population repose sur des principes acquis de l'expérience et suggère de nouvelles orientations. Ces principes reflètent les valeurs et les convictions qui sous-tendent l'approche et servent de référence pour le choix des priorités ainsi que la planification et l'évaluation d'initiatives en matière de santé. Ces principes façonnent notre façon d'analyser les questions de santé et de concevoir nos interventions.

1. La santé : une capacité et une ressource pour la vie quotidienne

Notre définition de la santé a évolué. La notion de santé comme concept positif, au-delà de l'absence de maladie, nous a d'abord menés à l'associer à un état de bien-être physique, mental et social complet. Cependant, considérer la santé comme synonyme de bien-être, de développement humain et de qualité de vie, c'était confondre la santé et ses déterminants, ce qui la rendait impossible à mesurer comme résultat de ces déterminants. Cette vision ne permettait pas non plus de parler de la contribution de la santé au bien-être de la société et à la qualité de vie, bien qu'on doive considérer cette relation comme réciproque et mutuellement favorable.

L'approche axée sur la santé de la population considère la santé comme une capacité ou une ressource, plutôt qu'un état ; cette définition correspond davantage à la notion de la capacité de la personne de poursuivre ses objectifs, d'acquérir des compétences et de l'instruction, de se développer. Cette définition plus large tient compte de l'éventail des facteurs liés aux environnements sociaux, économiques et physiques qui influent sur la santé. La meilleure façon d'expliquer ce concept de santé consiste à le considérer comme « la capacité des gens de s'adapter ou de réagir aux difficultés comme aux changements ou de les contrôler »[1] (Frankish *et al.*, 1996).

[1] Frankish, C.J. et al., Health Impact Assessment as a Tool for Population Health Promotion and Public Policy (Vancouver: Institute of Health Promotion Research, Université de la Colombie-Britannique, 1996), 6.

Une action concrète

Environnement Canada, Santé Canada, d'autres ministères fédéraux et provinciaux et des organismes non gouvernementaux ont uni leurs efforts pour favoriser l'avènement de collectivités et d'écosystèmes sains, productifs et durables dans le bassin de Géorgie, en Colombie-Britannique.

Le Projet d'écosystème du bassin de Géorgie est un plan d'action évolutif destiné à favoriser la coordination et la collaboration entre les intervenants afin de produire des améliorations mesurables dans les conditions qui influencent la santé humaine et les environnements durables. Ce projet porte sur le point de convergence entre l'environnement, la santé, le développement économique et la croissance de la population tant au niveau local que sur un plan général.

II Principes directeurs

L'approche axée sur la santé de la population repose sur des principes acquis de l'expérience et suggère de nouvelles orientations. Ces principes reflètent les valeurs et les convictions qui sous-tendent l'approche et servent de référence pour le choix des priorités ainsi que la planification et l'évaluation d'initiatives en matière de santé. Ces principes façonnent notre façon d'analyser les questions de santé et de concevoir nos interventions.

1. La santé : une capacité et une ressource pour la vie quotidienne

Notre définition de la santé a évolué. La notion de santé comme concept positif, au-delà de l'absence de maladie, nous a d'abord menés à l'associer à un état de bien-être physique, mental et social complet. Cependant, considérer la santé comme synonyme de bien-être, de développement humain et de qualité de vie, c'était confondre la santé et ses déterminants, ce qui la rendait impossible à mesurer comme résultat de ces déterminants. Cette vision ne permettait pas non plus de parler de la contribution de la santé au bien-être de la société et à la qualité de vie, bien qu'on doive considérer cette relation comme réciproque et mutuellement favorable.

L'approche axée sur la santé de la population considère la santé comme une capacité ou une ressource, plutôt qu'un état ; cette définition correspond davantage à la notion de la capacité de la personne de poursuivre ses objectifs, d'acquérir des compétences et de l'instruction, de se développer. Cette définition plus large tient compte de l'éventail des facteurs liés aux environnements sociaux, économiques et physiques qui influent sur la santé. La meilleure façon d'expliquer ce concept de santé consiste à le considérer comme « la capacité des gens de s'adapter ou de réagir aux difficultés comme aux changements ou de les contrôler »[1] (Frankish *et al.*, 1996).

[1] Frankish, C. J. et al., Health Impact Assessment as a Tool for Population Health Promotion and Public Policy (Vancouver: Institute of Health Promotion Research, Université de la Colombie-Britannique, 1996), p. 3.

2. La complexité des déterminants de la santé et de leur interdépendance

On appelle « déterminants de la santé » les facteurs et les conditions qui, selon la recherche, influencent l'état de santé. Ces facteurs sont les suivants : le revenu et le statut social ; les réseaux de soutien social ; l'éducation ; l'emploi et les conditions de travail ; le milieu physique et le milieu social ; le patrimoine biologique et génétique ; les pratiques personnelles en matière de santé et la capacité d'adaptation ; le développement pendant l'enfance ; les services de santé ; le sexe et la culture. Cette liste est appelée à changer avec l'évolution des connaissances.

On ne doit pas considérer les déterminants de la santé isolément, mais plutôt comme un réseau complexe. L'approche axée sur la santé de la population tient compte des interconnections qui relient les déterminants et les facteurs médiateurs, ainsi que de leur influence sur la santé. L'adoption d'une telle approche exige donc qu'on établisse des liens puissants avec les autres secteurs et qu'on les incite à agir de façon à contribuer à la santé de la collectivité.

3. Intervenir « en amont »

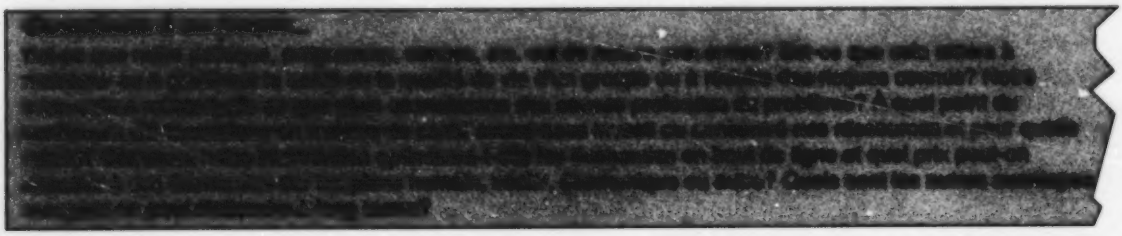
Une approche axée sur la santé de la population repose sur le principe que, plus on intervient tôt dans le cycle causal, plus la santé en bénéficie. Pour un problème de santé particulier dans une population, une approche « en amont » de l'intervention peut s'appliquer à toute la gamme des mesures relatives à la santé, de la promotion, la prévention et la protection, jusqu'au traitement, à la réadaptation et à d'autres types de soins pour améliorer la santé.

En théorie, il s'agit d'analyser l'état de santé d'une population et de préparer des scénarios pour fixer des objectifs afin d'améliorer la santé de toute la population. Il faut des indicateurs de santé, par opposition à des indicateurs de maladie, pour tous les déterminants de la santé. On peut ensuite mesurer l'incidence en comparant les taux concernant une population dont la santé s'est améliorée et établir des liens entre les améliorations et l'évolution des déterminants pour la population en question.

Il est crucial de pouvoir déterminer quelles stratégies ou interventions en amont auront le plus d'effet. Il faut donc prévoir ce qui peut influer sur l'état de santé à court et à long termes, investir maintenant de façon à réduire le risque que survienne un problème de santé particulier ou à éviter qu'il ne s'aggrave. Une deuxième étape, tout aussi importante, consiste à décider quels types de stratégies appliquer ; qui devrait les appliquer ; quel groupe cibler et, enfin, à quel moment agir pour avoir le plus de chances possible d'obtenir le résultat souhaité.

4. La santé, c'est l'affaire de tous !

L'approche axée sur la santé de la population part du principe que tous les Canadiens ont la responsabilité de promouvoir la santé ; elle vise donc la participation des citoyens. Plusieurs déterminants de la santé échappent au contrôle



des personnes qui pourraient en subir l'influence, cependant d'autres groupes ou organismes ont la capacité d'agir sur ces déterminants. Voilà pourquoi tous les secteurs doivent considérer l'incidence de leurs politiques et programmes sur les problèmes liés à la santé et doivent faire participer les citoyens aux décisions influant sur leur bien-être. Comme plusieurs éléments agissent sur les décisions prises dans chaque secteur, l'ensemble de la collectivité doit veiller à ce que tous les intervenants aient des comptes à rendre, à ce qu'ils assument leur responsabilité en matière de santé de la population par l'élaboration et le soutien de politiques propices à la santé.

Une action concrète

À Santé Canada, la Division des questions relatives à la santé applique le concept de la santé de la population à la vie active. Le modèle dont s'inspire le ministère pour mettre en œuvre ses stratégies intègre le changement social et individuel, repose sur des données solides, met l'accent sur les facteurs et conditions qui facilitent ou entravent la vie active. Le ministère s'assure du soutien de nombreuses organisations dans des domaines variés (transport, écoles, planification urbaine, etc.). Il favorise, par exemple, des activités adaptées sur le plan culturel, des aménagements urbains propices aux modes de transport actifs, l'existence d'espaces verts et de pistes cyclables, l'éclairage des rues et le déneigement, des politiques propices au développement des capacités, des connaissances et le leadership stratégique. Le but est d'atteindre les jeunes à risques, les personnes handicapées, les Autochtones et les femmes.

5. Prendre des décisions éclairées

Les bases de données sur la santé constituent un outil essentiel pour rendre l'information accessible à ceux qui en ont besoin. La tendance actuelle est à la collecte de données sur la maladie ou la mortalité plutôt que sur la santé. Ces données sont pertinentes pour l'instant, mais il faut définir la santé et recueillir des données à ce sujet. L'adoption d'une approche axée sur la santé de la population repose sur l'utilisation de données disponibles et la recherche de nouvelles sources de données, en particulier sur les déterminants de la santé et sur la pertinence des actions qui portent sur ces déterminants. Pour ce faire, il faut accroître notre capacité d'inclure la recherche participative comme mécanisme de collecte de données, réapprendre à exploiter collectivement et de façon différente les données que nous recueillons déjà.

des personnes qui pourraient en subir l'influence, cependant d'autres groupes ou organismes ont la capacité d'agir sur ces déterminants. Voilà pourquoi tous les secteurs doivent considérer l'incidence de leurs politiques et programmes sur les problèmes liés à la santé et doivent faire participer les citoyens aux décisions influant sur leur bien-être. Comme plusieurs éléments agissent sur les décisions prises dans chaque secteur, l'ensemble de la collectivité doit veiller à ce que tous les intervenants aient des comptes à rendre, à ce qu'ils assument leur responsabilité en matière de santé de la population par l'élaboration et le soutien de politiques propices à la santé.

Une action concrète

À Santé Canada, la Division des questions relatives à la santé applique le concept de la santé de la population à la vie active. Le modèle dont s'inspire le ministère pour mettre en œuvre ses stratégies intègre le changement social et individuel, repose sur des données solides, met l'accent sur les facteurs et conditions qui facilitent ou entravent la vie active. Le ministère s'assure du soutien de nombreuses organisations dans des domaines variés (transport, écoles, planification urbaine, etc.). Il favorise, par exemple, des activités adaptées sur le plan culturel, des aménagements urbains propices aux modes de transport actifs, l'existence d'espaces verts et de pistes cyclables, l'éclairage des rues et le déneigement, des politiques propices au développement des capacités, des connaissances et le leadership stratégique. Le but est d'atteindre les jeunes à risques, les personnes handicapées, les Autochtones et les femmes.

5. Prendre des décisions éclairées

Les bases de données sur la santé constituent un outil essentiel pour rendre l'information accessible à ceux qui en ont besoin. La tendance actuelle est à la collecte de données sur la maladie ou la mortalité plutôt que sur la santé. Ces données sont pertinentes pour l'instant, mais il faut définir la santé et recueillir des données à ce sujet. L'adoption d'une approche axée sur la santé de la population repose sur l'utilisation de données disponibles et la recherche de nouvelles sources de données, en particulier sur les déterminants de la santé et sur la pertinence des actions qui portent sur ces déterminants. Pour ce faire, il faut accroître notre capacité d'inclure la recherche participative comme mécanisme de collecte de données, réapprendre à exploiter collectivement et de façon différente les données que nous recueillons déjà.

Bien que les données quantitatives et qualitatives servent à définir et à évaluer les objectifs et les stratégies, les données qualitatives sont de plus en plus importantes, car elles permettent de déterminer les problèmes de santé, leur type, leur ampleur au sein de la population et de cerner les résultats. Les données qualitatives ajoutent aux données quantitatives la richesse et la profondeur qui permettent de comprendre la source des problèmes de santé dans la population, de trouver des stratégies pour les résoudre. L'utilisation des deux types de données peut aider à déterminer les besoins, à établir les objectifs et les priorités, à évaluer la faisabilité, à choisir des stratégies de développement et de mise en œuvre des programmes, à déterminer des mesures pour assurer la qualité et des outils d'évaluation et d'évaluation d'incidence.

6. Le devoir de transparence

Politiciens, bureaucrates et membres d'organismes, à tous les échelons de la hiérarchie, se doivent de plus en plus d'être transparents, ouverts à la critique et à l'examen, de rendre compte des conséquences de leurs décisions, à court et à long terme. Les résultats anticipés de notre travail dépendent de notre rôle, de notre façon de travailler, de nos collaborateurs et de l'objet de notre travail. Si nous jouons un rôle d'intermédiaire ou de facilitateur, nous ne visons pas les mêmes résultats que les responsables de programmes.

L'approche axée sur la santé de la population nous impose de favoriser les résultats (plutôt que les moyens, méthodes ou produits) et à définir le degré de changement réellement

attribuable à notre travail. Cela influence nécessairement les processus de planification et de définition des objectifs, tout comme le choix des interventions ou des stratégies. Pour décider de la meilleure façon d'investir les ressources, on donnera la priorité aux stratégies susceptibles de produire les meilleurs gains en matière de santé.

Évaluer les résultats, c'est examiner l'évolution à long terme des aspects suivants : l'état de santé et les déterminants de la santé, sur le plan des connaissances, de la conscience et du comportement ; les conditions sociales, économiques et environnementales ; les politiques gouvernementales et l'infrastructure sanitaire. C'est aussi chercher à mesurer la réduction des disparités dans l'état de santé des différents sous-groupes démographiques. L'évaluation des résultats à plus long terme s'avère essentielle à un programme d'évaluation englobant qui intègre également un processus d'évaluation (pour établir si un programme ou une politique atteint son objectif et sa population cible) et une évaluation des effets (pour mesurer les résultats immédiats d'un programme ou d'une politique).

7. Gestion horizontale des enjeux de la santé

Le concept de la santé de la population nous impose de renoncer au style de gestion hiérarchique traditionnel en faveur d'un mode de gestion horizontal. Cela suppose qu'on encourage tous les membres et tous les secteurs de la collectivité individus, familles, organismes bénévoles ou autres, entreprises, médias, réseaux, systèmes de services

(éducation, services sociaux, santé, justice, etc.) et gouvernements à participer à la réalisation des objectifs communs. L'une des tâches de Santé Canada consistera à donner l'exemple de la collaboration et de la communication au sein même du Ministère et avec les autres partenaires fédéraux.

La recherche en promotion de la santé démontre que les membres de la collectivité sont capables de mener eux-mêmes une action efficace pour promouvoir la santé et pour s'attaquer aux problèmes de santé. Le travail de développement communautaire se fait à la base, sur le plan horizontal, tandis que l'approche axée sur la santé de la population étend la gestion horizontale à d'autres niveaux. L'action communautaire et bénévole gagne donc en efficacité lorsqu'elle se fait de concert avec les stratèges et les professionnels de la santé et des services sociaux.

Comme tous les systèmes sociétaux sont reliés, il est essentiel de coordonner la planification, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, des programmes et des services connexes au sein de cette société. Il faut disposer de voies de communication efficaces à l'intérieur des systèmes et entre les systèmes.

Une approche axée sur la santé de la population exige un effort concerté de la part de tous les partenaires pour mettre en commun leurs ressources et compétences, pour réduire le double emploi et pour obtenir le meilleur retour possible sur leur investissement. Pour que la gestion horizontale soit rentable sur le plan de la santé, il faut tenir compte de l'incidence que peuvent avoir sur la santé les programmes et les politiques des autres ministères.

8. Stratégies multiples et cadres multiples dans des systèmes et secteurs multiples

Les choix d'initiatives pour améliorer la santé se font en fonction de leur incidence sur l'ensemble de la population. Pour décider quelles sont les « meilleures » initiatives, il faut analyser et évaluer les besoins en matière de santé des divers sous-groupes démographiques, retenir des stratégies adaptées à chacun et regrouper le tout en une initiative d'ensemble. Cette approche élargie permet de cerner les disparités entre les sous-groupes et de s'y attaquer.

Dans une approche axée sur la santé de la population, les stratégies visent un niveau particulier — individus, familles, collectivités, secteurs, systèmes ou ensemble de la société — selon ce qui est nécessaire pour améliorer la santé de la population. Certaines stratégies sont communautaires et touchent toute une population, alors que d'autres visent un sous-groupe démographique. Une analyse s'impose afin de savoir laquelle de ces stratégies ou combinaison de stratégies donnera les meilleurs résultats au plan de la santé de la population. On doit également tenir compte des aspects suivants : moyens dont on dispose pour effectuer les changements ; ressources disponibles ; incidence et avantages comparés des interventions à court terme et à long terme .

Une approche axée sur la santé de la population devrait faciliter l'analyse et la prise de décisions portant sur les investissements au sein du système et leur contribution relative à l'état de santé. L'analyse vise à déterminer le meilleur dosage promotion-prévention-protection-soins-politiques dans le secteur de la santé et, conjointement, avec les autres secteurs (notamment l'éducation, les services sociaux, l'industrie, les transports, les finances et la justice). Dans bien des dossiers relatifs à la santé, si la DGPPS veut se doter de la meilleure approche globale possible, elle doit coordonner ses efforts avec ceux des autres secteurs stratégiques, comme la gestion des risques ou la définition des politiques relatives à la santé.

Une action concrète

Le milieu ou le système où se trouve une population sert d'unité d'analyse, de lieu d'intervention et nous permet d'agir sur plusieurs déterminants de la santé en même temps. On peut cibler des systèmes ou des milieux à différents niveaux (macro, micro, intermédiaire), comme le montre le modèle global de la santé en milieu scolaire.

Ce modèle est un cadre pratique d'intervention en matière de santé qui combine un large éventail de politiques, de programmes, d'activités et de services, dont la responsabilité incombe conjointement aux élèves, aux enseignants, aux administrateurs, à la collectivité et aux organismes gouvernementaux. Il s'applique dans les écoles et leur voisinage. Il repose sur la création de partenariats dans les écoles, les quartiers, les districts et les régions, ainsi qu'au niveau provincial ou territorial. Il s'agit en fait de gens qui s'efforcent de créer ensemble des milieux (social, culturel, politique, économique et physique) qui incitent tous les jeunes à faire des choix judicieux, à améliorer leur santé et celle de leur collectivité.

Le modèle se caractérise par les liens établis entre toutes ses composantes : l'instruction est liée aux services de santé, est renforcée par des politiques, des programmes et des activités liés à la santé dans les écoles, les collectivités et se situe dans un environnement sain et sécuritaire.

8. Stratégies multiples et cadres multiples dans des systèmes et secteurs multiples

Les choix d'initiatives pour améliorer la santé se font en fonction de leur incidence sur l'ensemble de la population. Pour décider quelles sont les « meilleures » initiatives, il faut analyser et évaluer les besoins en matière de santé des divers sous-groupes démographiques, retenir des stratégies adaptées à chacun et regrouper le tout en une initiative d'ensemble. Cette approche élargie permet de cerner les disparités entre les sous-groupes et de s'y attaquer.

Dans une approche axée sur la santé de la population, les stratégies visent un niveau particulier — individus, familles, collectivités, secteurs, systèmes ou ensemble de la société — selon ce qui est nécessaire pour améliorer la santé de la population. Certaines stratégies sont communautaires et touchent toute une population, alors que d'autres visent un sous-groupe démographique. Une analyse s'impose afin de savoir laquelle de ces stratégies ou combinaison de stratégies donnera les meilleurs résultats au plan de la santé de la population. On doit également tenir compte des aspects suivants : moyens dont on dispose pour effectuer les changements ; ressources disponibles ; incidence et avantages comparés des interventions à court terme et à long terme .

Une approche axée sur la santé de la population devrait faciliter l'analyse et la prise de décisions portant sur les investissements au sein du système et leur contribution relative à l'état de santé. L'analyse vise à déterminer le meilleur dosage promotion-prévention-protection-soins-politiques dans le secteur de la santé et, conjointement, avec les autres secteurs (notamment l'éducation, les services sociaux, l'industrie, les transports, les finances et la justice). Dans bien des dossiers relatifs à la santé, si la DGPPS veut se doter de la meilleure approche globale possible, elle doit coordonner ses efforts avec ceux des autres secteurs stratégiques, comme la gestion des risques ou la définition des politiques relatives à la santé.

Une action concrète

Le milieu ou le système où se trouve une population sert d'unité d'analyse, de lieu d'intervention et nous permet d'agir sur plusieurs déterminants de la santé en même temps. On peut cibler des systèmes ou des milieux à différents niveaux (macro, micro, intermédiaire), comme le montre le modèle global de la santé en milieu scolaire.

Ce modèle est un cadre pratique d'intervention en matière de santé qui combine un large éventail de politiques, de programmes, d'activités et de services, dont la responsabilité incombe conjointement aux élèves, aux enseignants, aux administrateurs, à la collectivité et aux organismes gouvernementaux. Il s'applique dans les écoles et leur voisinage. Il repose sur la création de partenariats dans les écoles, les quartiers, les districts et les régions, ainsi qu'au niveau provincial ou territorial. Il s'agit en fait de gens qui s'efforcent de créer ensemble des milieux (social, culturel, politique, économique et physique) qui incitent tous les jeunes à faire des choix judicieux, à améliorer leur santé et celle de leur collectivité.

Le modèle se caractérise par les liens établis entre toutes ses composantes : l'instruction est liée aux services de santé, est renforcée par des politiques, des programmes et des activités liés à la santé dans les écoles, les collectivités et se situe dans un environnement sain et sécuritaire.

Répercussions de l'application à grande échelle de l'approche axée sur la santé de la population sur notre travail et notre rôle, y compris les moyens d'approfondir notre compréhension de l'approche et de ses avantages au sein de la Direction générale, du Ministère et ailleurs.

III Intégrer l'approche axée sur la santé de la population à notre travail

Répercussions sur notre façon de travailler

L'adoption d'une approche axée sur la santé de la population a d'importantes répercussions sur notre façon de travailler. La clé du succès dans le domaine de la santé tient à notre capacité de répartir les investissements dans l'ensemble du système de santé et d'influencer les grands facteurs qui déterminent la santé des Canadiens. Elle tient également à notre capacité de prendre des décisions éclairées, à susciter la participation et l'engagement des individus, des familles, des groupes locaux et de l'ensemble de la collectivité dans la planification, l'élaboration des politiques, des programmes et dans leur mise en oeuvre.

Pour se doter d'une telle approche, Santé Canada devra notamment :

- **promouvoir de nouvelles façons d'élaborer les politiques en fonction d'une vaste gamme de stratégies complémentaires (p.ex. politiques gouvernementales propices à la santé, partenariats et collaboration, développement communautaire) ;**
- **favoriser l'enrichissement de la base de connaissances (y compris les données quantitatives, expérimentales ou qualitatives) pour mieux déterminer les priorités et les interventions concernant les facteurs de risque et les conditions ;**
- **promouvoir l'utilisation des connaissances pour déterminer les priorités et les interventions concernant les facteurs de risque et les conditions ainsi que leurs rapports réciproques ;**
- **favoriser les activités qui influent sur une vaste gamme de facteurs de risque et de conditions, là où la recherche entrevoit de nouvelles possibilités en matière de politiques et de programmes de santé ;**

Une action concrète

L'Andrews Street Family Centre a entrepris de démontrer que le fait d'augmenter la capacité de la collectivité pouvait engendrer des changements véritables aux niveaux économique et social.

Mis en place comme partenariat entre la municipalité, les écoles, les entreprises, les organismes de services sociaux et les groupes autochtones, le Centre offre des programmes axés sur la santé, l'information, la formation et les possibilités d'emploi. Par exemple, on y a mis en place une cuisine communautaire pour promouvoir de saines habitudes alimentaires. On tente aussi d'éduquer les familles en matière de nutrition et d'offrir une formation en vue de mettre sur pied un service de traiteur. Le Centre a établi un programme d'encadrement afin que les postes puissent être éventuellement comblés par les résidents de la localité.

- **susciter le soutien et la participation des collectivités durant l'élaboration et l'évaluation des programmes et des politiques ;**
- **promouvoir la recherche sur les principaux déterminants et leur interdépendance ; intégrer les résultats aux stratégies et projets ;**
- **favoriser la discussion, la recherche et les programmes axés sur des questions d'équité dans le contexte de la santé de la population, élaborer des projets visant à réduire les inégalités ;**
- **encourager la conception de nouveaux systèmes de mesure (données de référence, indicateurs, etc.) visant à évaluer l'évolution de l'état de santé de la population et les progrès réalisés en vue de l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population ;**
- **définir des mécanismes qui permettront d'influer sur les déterminants de la santé au sein d'organismes et de systèmes extérieurs au secteur de la santé ;**
- **aider à conscientiser l'ensemble du gouvernement aux effets sur la santé ;**
- **promouvoir un investissement et un engagement durables à l'échelle ministérielle et dans d'autres ministères dont les politiques ont une incidence sur la santé des Canadiens.**

III Intégrer l'approche axée sur la santé de la population à notre travail

Répercussions sur notre façon de travailler

L'adoption d'une approche axée sur la santé de la population a d'importantes répercussions sur notre façon de travailler. La clé du succès dans le domaine de la santé tient à notre capacité de répartir les investissements dans l'ensemble du système de santé et d'influencer les grands facteurs qui déterminent la santé des Canadiens. Elle tient également à notre capacité de prendre des décisions éclairées, à susciter la participation et l'engagement des individus, des familles, des groupes locaux et de l'ensemble de la collectivité dans la planification, l'élaboration des politiques, des programmes et dans leur mise en oeuvre.

Pour se doter d'une telle approche, Santé Canada devra notamment :

- **promouvoir de nouvelles façons d'élaborer les politiques en fonction d'une vaste gamme de stratégies complémentaires (p.ex. politiques gouvernementales propices à la santé, partenariats et collaboration, développement communautaire) ;**
- **favoriser l'enrichissement de la base de connaissances (y compris les données quantitatives, expérimentales ou qualitatives) pour mieux déterminer les priorités et les interventions concernant les facteurs de risque et les conditions ;**
- **promouvoir l'utilisation des connaissances pour déterminer les priorités et les interventions concernant les facteurs de risque et les conditions ainsi que leurs rapports réciproques ;**
- **favoriser les activités qui influent sur une vaste gamme de facteurs de risque et de conditions, là où la recherche entrevoit de nouvelles possibilités en matière de politiques et de programmes de santé ;**

Une action concrète

L'Andrews Street Family Centre a entrepris de démontrer que le fait d'augmenter la capacité de la collectivité pouvait engendrer des changements véritables aux niveaux économique et social.

Mis en place comme partenariat entre la municipalité, les écoles, les entreprises, les organismes de services sociaux et les groupes autochtones, le Centre offre des programmes axés sur la santé, l'information, la formation et les possibilités d'emploi. Par exemple, on y a mis en place une cuisine communautaire pour promouvoir de saines habitudes alimentaires. On tente aussi d'éduquer les familles en matière de nutrition et d'offrir une formation en vue de mettre sur pied un service de traiteur. Le Centre a établi un programme d'encadrement afin que les postes puissent être éventuellement comblés par les résidents de la localité.

- **susciter le soutien et la participation des collectivités durant l'élaboration et l'évaluation des programmes et des politiques ;**
- **promouvoir la recherche sur les principaux déterminants et leur interdépendance ; intégrer les résultats aux stratégies et projets ;**
- **favoriser la discussion, la recherche et les programmes axés sur des questions d'équité dans le contexte de la santé de la population, élaborer des projets visant à réduire les inégalités ;**
- **encourager la conception de nouveaux systèmes de mesure (données de référence, indicateurs, etc.) visant à évaluer l'évolution de l'état de santé de la population et les progrès réalisés en vue de l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population ;**
- **définir des mécanismes qui permettront d'influer sur les déterminants de la santé au sein d'organismes et de systèmes extérieurs au secteur de la santé ;**
- **aider à conscientiser l'ensemble du gouvernement aux effets sur la santé ;**
- **promouvoir un investissement et un engagement durables à l'échelle ministérielle et dans d'autres ministères dont les politiques ont une incidence sur la santé des Canadiens.**

Intégration du concept de santé de la population à la gestion des dossiers de santé

Il existe bien des façons reconnues de gérer les dossiers, y compris celles qu'utilisent tous les jours les employés de la DGPPS dans les domaines de la santé et des politiques sociales. L'approche axée sur la santé de la population est à la fois assez complète et assez souple pour que la Direction générale puisse l'intégrer à chaque étape du processus de gestion, depuis la reconnaissance des problèmes et des possibilités jusqu'à la surveillance et à l'évaluation des initiatives. Pour intégrer cette approche à notre travail, nous devrons :

- analyser les problèmes de santé en fonction des déterminants de la santé qui les suscitent ;
- réduire les inégalités sur le plan de la santé entre sous-groupes démographiques, tout en améliorant l'état général de santé et de bien-être de la population ;
- utiliser les principaux déterminants de la santé pour un problème ou une population comme points de départ pour préparer des stratégies ;
- explorer des options autres que l'intervention individuelle, comme des stratégies (politiques, programmes ou mesures) dans des secteurs, systèmes et milieux locaux, régionaux, provinciaux et nationaux ;
- puisque nombre de déterminants clés ne relèvent pas du mandat de Santé Canada, trouver des moyens de collaborer avec le ou les ministères qui ont le mandat d'intervenir directement ou de contribuer aux efforts déployés ;
- susciter, favoriser et soutenir le partenariat multisectoriel et les mesures conjointes au niveau des divers champs d'action ou des multiples déterminants.

Le *Tableau B* ci-après décrit une approche globale de la gestion des enjeux de la santé et met en relief les aspects et les enjeux dont doit tenir compte une approche axée sur la santé de la population.

Tableau B :
Gestion des enjeux en fonction de l'approche axée sur la santé de la population

Étapes de la gestion	
1. Examen des problèmes et des possibilités — *« Que nous faut-il pour continuer notre démarche ou résoudre le problème? »*	
2. Définir les problèmes concernant la santé de la population — *« Quel est le problème? »*	• Décrire la distribution du problème au sein de la population (temps, lieu et personnes). • Définir : — les déterminants ou causes du problème ; — les facteurs de risque ou conditions dans la population ; — les moyens d'améliorer la santé de l'ensemble de la population ; — s'il est possible de prévenir le problème ; — les besoins des personnes ou familles aux prises avec le problème. • Évaluer la capacité d'apporter des modifications (à Santé Canada, avec des partenaires). • Préciser la nécessité d'agir (et le rôle de Santé Canada et des partenaires réels ou potentiels).
3. Évaluer l'importance de la question — *« Ce problème justifie-t-il qu'on s'y attarde davantage? »*	
4. Analyser les stratégies d'intervention actuelles et choisir des options de stratégies nouvelles ou additionnelles — *« Les stratégies actuelles sont-elles suffisantes et pertinentes pour résoudre le problème? »* et *« Quelles stratégies additionnelles ou de rechange conviendraient? »*	• Travailler avec les intervenants et les consulter — l'efficacité en matière de santé de la population nécessite le point de vue de différents domaines et disciplines. • Rassembler et analyser de l'information sur la situation et les forces de la collectivité (sur les plans personnel, familial, local, provincial, national). • Examiner la documentation sur « ce qui a bien fonctionné ». • Déterminer les stratégies possibles — promotion de la santé, protection de la santé, soins de santé et stratégies visant les autres secteurs que la santé. • Envisager des stratégies axées sur la personne, la famille, la collectivité ainsi que sur les secteurs, les systèmes et la société. • Choisir les stratégies en fonction du meilleur résultat possible sur la santé de la population. • Établir un cadre d'évaluation des stratégies retenues afin de garantir une évaluation efficace et enrichir la base de connaissances.
5. Mise en œuvre des interventions/stratégies — *« Comment procéder? »*	
6. Surveillance et évaluation des progrès — *« L'intervention améliore-t-elle la situation comme il se doit? »*	• Travailler avec les intervenants et les consulter. • Évaluer la progression vers les objectifs. • Diffuser les résultats afin d'élargir la base de connaissances. • Au besoin, modifier les objectifs, les résultats, les stratégies et recruter de nouveaux partenaires.

Tableau B :
Gestion des enjeux en fonction de l'approche axée sur la santé de la population

Étapes de la gestion	Mesures nécessaires par rapport à la santé de la population
1. Examen des problèmes et des possibilités — *« Que nous faut-il pour continuer notre démarche ou résoudre le problème? »*	• Recueillir des données sur la santé de la population. • Analyser les données en fonction d'un vaste éventail de facteurs de risque et de conditions, pas seulement ceux qui sont évidents.
2. Définir les problèmes concernant la santé de la population — *« Quel est le problème? »*	• Décrire la distribution du problème au sein de la population (temps, lieu et personnes). • Définir : — les déterminants ou causes du problème ; — les facteurs de risque ou conditions dans la population ; — les moyens d'améliorer la santé de l'ensemble de la population ; — s'il est possible de prévenir le problème ; — les besoins des personnes ou familles aux prises avec le problème. • Évaluer la capacité d'apporter des modifications (à Santé Canada, avec des partenaires). • Préciser la nécessité d'agir (et le rôle de Santé Canada et des partenaires réels ou potentiels).
3. Évaluer l'importance de la question — *« Ce problème justifie-t-il qu'on s'y attarde davantage? »*	• Travailler avec les intervenants et les consulter — utiliser leur expérience et leurs compétences. • Analyser les données relatives à la santé de la population.
4. Analyser les stratégies d'intervention actuelles et choisir des options de stratégies nouvelles ou additionnelles — *« Les stratégies actuelles sont-elles suffisantes et pertinentes pour résoudre le problème? »* et *« Quelles stratégies additionnelles ou de rechange conviendraient? »*	• Travailler avec les intervenants et les consulter — l'efficacité en matière de santé de la population nécessite le point de vue de différents domaines et disciplines. • Rassembler et analyser de l'information sur la situation et les forces de la collectivité (sur les plans personnel, familial, local, provincial, national). • Examiner la documentation sur « ce qui a bien fonctionné ». • Déterminer les stratégies possibles — promotion de la santé, protection de la santé, soins de santé et stratégies visant les autres secteurs que la santé. • Envisager des stratégies axées sur la personne, la famille, la collectivité ainsi que sur les secteurs, les systèmes et la société. • Choisir les stratégies en fonction du meilleur résultat possible sur la santé de la population. • Établir un cadre d'évaluation des stratégies retenues afin de garantir une évaluation efficace et enrichir la base de connaissances.
5. Mise en œuvre des interventions/stratégies — *« Comment procéder? »*	• Travailler avec les intervenants et les consulter — au besoin, recruter de nouveaux partenaires. • Évaluer et modifier au besoin l'attribution des ressources. • Maintenir une communication continue avec les partenaires/intervenants. • Évaluer les activités et ajuster les stratégies au besoin.
6. Surveillance et évaluation des progrès — *« L'intervention améliore-t-elle la situation comme il se doit? »*	• Travailler avec les intervenants et les consulter. • Évaluer la progression vers les objectifs. • Diffuser les résultats afin d'élargir la base de connaissances. • Au besoin, modifier les objectifs, les résultats, les stratégies et recruter de nouveaux partenaires.

Rôles

Santé Canada considère l'approche axée sur la santé de la population comme une force qui réunit toute la gamme des interventions du système de santé — depuis la prévention et la promotion à la protection de la santé, au diagnostic, à la prise en charge et au traitement — et qui permet d'intégrer et de coordonner les activités de ces différentes interventions. Cette approche s'inscrit dans la démarche globale de Santé Canada pour améliorer l'état de santé de la population canadienne. Pour être efficace, l'approche doit être appliquée aux décisions et aux mesures à l'échelle du Ministère. Cela relève du secteur d'activité de Promotion de la santé de la population, lequel recoupe non seulement toutes les directions générales, mais encore tous les secteurs susceptibles de prendre des décisions pouvant toucher la santé.

Il revient à la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé de garantir, pour ce secteur d'activité, que toutes les directions générales du Ministère participent à l'exécution de diverses priorités en matière de santé. La DGPPS se consacre principalement à la recherche, à l'élaboration de politiques et de programmes, à l'appui d'initiatives communautaires, à l'éducation du public et des professionnels, et à la promotion d'une collaboration entre les gouvernements et le secteur bénévole et d'échanges d'information sur diverses questions qui touchent la santé des groupes de population.

En ce sens, la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé assume trois rôles distincts et complémentaires en vue de promouvoir l'approche à l'intérieur comme à l'extérieur du Ministère. Chacun de ces rôles est décrit ci-après. Cette description précise les sortes d'activités engagées par le Ministère, et présente des exemples éloquents des projets en marche.

1. Travailler avec la population, les communautés et les établissements au développement d'outils et de ressources qui améliorent l'état de santé des Canadiens

Mettre en valeur le potentiel communautaire — La Direction générale encourage le développement de compétences, d'expertise et d'infrastructures au niveau communautaire pour que les citoyens puissent améliorer leur propre état de santé et celui de la communauté en général. Parmi ses initiatives fructueuses de mise en valeur du potentiel communautaire, mentionnons : le Programme d'action communautaire sur le sida, le Programme d'action communautaire pour les enfants et le Programme canadien de nutrition prénatale.

Promouvoir la recherche et le développement — La Direction générale favorise la coopération entre les établissements de recherche et les autres partenaires en vue d'influencer l'élaboration de politiques et de programmes en matière de santé (ex., le Consortium canadien pour la recherche en promotion de la santé), et de contribuer aux priorités de recherche du Ministère.

À cette fin, la Direction générale :

- forme de vastes partenariats qui appuieront les communautés dans leurs démarches de mise en valeur du potentiel, et en fait partie;
- aide les communautés à utiliser les connaissances et les données probantes en vue d'élargir les stratégies, d'influer sur les politiques gouvernementales et de faire collaborer les différents secteurs à l'examen des déterminants de la santé (ex., le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme d'action communautaire sur le sida (PACS));
- met à profit les activités locales efficaces pour créer des pressions en vue d'interventions à un niveau supérieur (ex., l'Initiative canadienne sur le cancer du sein);
- encourage le milieu de la recherche (ex., le Consortium canadien pour la recherche en

promotion de la santé), tous les ordres de gouvernement et les autres partenaires à faire de la recherche qui :

- nous éclaire sur les déterminants de la santé,
- fournit des renseignements essentiels pour la conception de modèles ou d'évaluations,
- contribue à l'élaboration de politiques et de programmes;

- veille à ce que les résultats de recherches soient analysés et interprétés pour en assurer la pertinence au point de vue stratégique;
- utilise davantage les études longitudinales sur la santé à tous les stades de la vie pour fournir des données probantes sur les conséquences à long terme pour la santé et les coûts des décisions des pouvoirs publics (ex., le Plan d'action national pour les enfants).

2. Exercer un leadership national stratégique à l'égard de la santé de groupes particuliers et des grandes questions de santé

Favoriser l'élaboration et l'analyse de politiques — La Direction générale participe à l'élaboration et à l'analyse de politiques en influant sur les politiques gouvernementales à tous les niveaux et en encourageant l'étude de politiques de rechange. La Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme et la Stratégie nationale sur le sida en sont des exemples.

Développer des programmes et les appliquer — La Direction générale conçoit, élabore et gère des programmes d'appui à la promotion de la santé et à la prévention des maladies.

Afin de remplir ce mandat, la Direction générale :

- établit les priorités de concert avec les différents ordres de gouvernement et les autres secteurs pour influer sur les résultats en matière de santé (ex., le *Rapport de concertation national sur les lignes directrices des programmes de dépistage du cancer* du col utérin, et le Cadre national sur le vieillissement);
- apporte une perspective de santé de la population aux processus de planification et de décision au Ministère (ce qui est le rôle premier du secteur d'activité Promotion de la santé de la population);
- compile les conclusions de recherches, les données sur les tendances et le fruit des consultations avec les intéressés sur les questions qui touchent la santé de la population canadienne et encourage les décideurs à Santé Canada et dans d'autres ministères fédéraux à utiliser ces données (ex., le *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes*);
- organise des consultations, des conférences ou des tables rondes, ou participe à, pour concevoir et analyser des idées stratégiques de concert avec d'autres secteurs (ex., les tables rondes nationales sur l'usage des médicaments chez les aînés; les préparatifs de l'Année internationale des personnes âgées; la connaissance des principaux déterminants de la santé au troisième âge);
- veille à ce que les principes et les stratégies de santé de la population soient pris en compte dans la conception et l'application des programmes (ex., les plans d'action sur le VIH qui visent les groupes hautement prioritaires, et le volet Éducation de la Stratégie de lutte contre le tabagisme);
- fait participer un large éventail d'intéressés du secteur de la santé et d'ailleurs à l'élaboration de modèles de programmes et d'évaluation axés sur les déterminants de la santé (ex., le Cadre national sur le vieillissement, l'initiative concernant le syndrome d'alcoolisme fœtal et l'effet de l'alcool sur le fœtus).

3. Favoriser la connaissance des principaux déterminants de la santé dans tous les secteurs de la société canadienne, et l'action à l'égard de ces déterminants

Favoriser la collaboration intersectorielle dans une perspective de santé de la population — La Direction générale forme des liens et des partenariats avec d'autres ministères fédéraux, les administrations provinciales/territoriales et municipales, les Premières nations, les organismes professionnels, les établissements d'enseignement supérieur, les milieux des affaires et du travail et les organisations non gouvernementales, afin d'intervenir conjointement à l'égard des déterminants de la santé. La Stratégie nationale sur le cancer et la Stratégie nationale sur le VIH/sida en sont des exemples.

Favoriser l'éducation du public et la communication concernant les déterminants de la santé — La Direction générale crée des liens et fournit des ressources et de l'information au public et aux intéressés sur les questions de promotion de la santé et de prévention des maladies, et le rôle et les activités de la Direction générale. Diverses initiatives sont en place pour encourager cette activité, notamment le Réseau canadien de la santé, le Centre national d'information sur le VIH/sida et le Centre national d'information sur la violence dans la famille.

Accroître la synthèse et l'échange d'information — La Direction générale travaille avec les principaux intéressés, les communautés, les réseaux et les partenaires pour créer une base de connaissance commune qui appuiera des mesures stratégiques à l'égard des déterminants de la santé (ex., la production de la monographie sur *les maladies cardiovasculaires et l'obésité au Canada* et la mise au point du volet activité physique de la Stratégie nationale quinquennale pour l'intégration des personnes handicapées).

Éduquer les professionnels — La Direction générale conçoit des initiatives d'éducation dont elle fait la promotion auprès des professionnels dans le secteur de la santé et ailleurs pour les sensibiliser à l'approche axée sur la santé de la population et en favoriser l'utilisation. Pour ce faire, elle travaille en partenariat avec des organisations et des groupes communautaires clés pour concevoir, mettre en oeuvre et évaluer des documents et des activités d'éducation des professionnels.

À cette fin, la Direction générale :

- cherche à s'entendre avec d'autres secteurs pour former des partenariats durables afin d'intervenir dans des domaines d'intérêt commun (ex., l'élaboration d'un cadre favorisant l'autogestion des soins qui a abouti à la publication intitulée *Prendre en main sa santé: l'apport des infirmières et des médecins*);
- renforce les mécanismes établis de collaboration intersectorielle et intergouvernementale, tels que le Comité consultatif FPT sur la santé de la population et le Plan d'action national pour les enfants, et en crée de nouveaux lorsqu'il est avantageux de le faire;
- fait connaître les réussites de la Direction générale;
- collabore avec les provinces et les territoires et ses autres partenaires à des activités d'éducation (ex., conférences, activités spéciales, ateliers);
- mobilise le public en le sensibilisant, en l'informant et en l'éduquant à propos des déterminants de la santé et de leurs effets sur la population et les individus;
- recueille, organise et diffuse de l'information en provenance ou à l'intention de divers secteurs;
- veille à ce que l'information soit digne de foi, pertinente et accessible au groupe visé;
- appuie des conférences de concertation, des échanges d'information et d'autres mécanismes, tels que les sites Web, pour accroître l'échange d'information. À la Direction générale, il y a, par exemple, la base de données sur la santé cardiovasculaire, l'analyse du système de promotion de la santé en milieu de travail, le Réseau d'information sur le traitement du VIH/sida et le Réseau communautaire canadien de l'épidémiologie des toxicomanies.

Difficultés et possibilités prévues pour les mois et les années à venir ; présentation d'un plan « d'investissement » ou d'un plan d'action à six niveaux qui évoluera à mesure que s'enrichit notre expérience.

IV Action concrète : défis et possibilités

Les défis qui attendent la Direction générale, le Ministère, le système

La mise en place d'une nouvelle approche axée sur la santé de la population continuera à poser des défis aux employés de la Direction générale. Il s'agit d'un concept global et multisectoriel. Les employés devront investir des efforts considérables pour mieux comprendre l'approche et pour aider à la populariser à l'extérieur du Ministère. Le processus sera permanent et évolutif, car bien des changements qui s'imposent dans la façon de penser, de planifier et d'agir nécessitent un changement à l'échelle du système.

Comme la promotion de la santé nous l'a appris, il faudra investir des efforts supplémentaires en vue de tenir compte de l'ensemble des besoins de la population et d'étendre les réseaux actuels pour réagir aux enjeux qui débordent la « santé ». Pour attirer sur la santé l'attention des autres secteurs et systèmes, nous devons tisser des liens avec les autres réseaux.

Le défi le plus stimulant pour Santé Canada, pour la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé en particulier, consiste à assumer un rôle directeur dans un domaine encore nouveau. Nous devrons rechercher avec enthousiasme les occasions d'intégrer l'approche axée sur la santé de la population aux activités actuelles et aux plans. En même temps, nous devrons convaincre nos partenaires actuels et en attirer de nouveaux.

Défis et possibilités

Prendre les commandes ne signifie pas agir seul. Parmi les tâches exaltantes qui nous attendent, un grand nombre « dépassent » nettement le mandat de la Direction générale ; elles nécessitent des changements d'ordre systémique, que la Direction générale peut appuyer, mais qu'elle ne peut réaliser seule, sans l'aide du Ministère, du gouvernement fédéral, des gouvernements provinciaux, des administrations locales, du secteur bénévole et du secteur privé.

Dans un contexte de collaboration, ce qui constitue un défi pour une organisation peut représenter une occasion pour un partenaire. Voici certaines des possibilités qui exigent des efforts au-delà de la Direction générale :

- ***améliorer la banque d'information sur la santé et ses déterminants, faciliter l'accès à l'information sur la santé*** — Par définition, une approche axée sur la santé de la population requiert une analyse de l'information qui va au-delà des indicateurs de santé traditionnels. À titre d'exemple, il faut tenir compte des indicateurs liés au revenu, à l'emploi et aux conditions de travail dans la distribution des ressources destinées à améliorer la santé de la population. On ne peut mesurer la santé de la population sans faire appel à de vastes systèmes de collecte de données et sans collaborer avec les autres secteurs. Il nous faut donc élargir les champs de collecte de données et faire appel à des partenaires de différents secteurs lorsque les déterminants ne relèvent pas seulement de la santé. Ainsi, une approche axée sur la santé de la population ne saurait se passer de mesures relatives aux taux d'emploi, aux soutiens sociaux et aux paramètres communautaires, ni de données sur l'efficacité des interventions et des mécanismes d'évaluation. Souvent, ces données existent déjà et doivent devenir plus accessibles d'un secteur à l'autre. Dans d'autres cas, l'information nécessaire requiert de nouvelles méthodes de recherche. Notre rôle est d'intégrer les connaissances provenant de sources empiriques, sociologiques, communautaires et autres à mesure que les choix et les décisions s'imposeront.

- ***aligner les structures gouvernementales pour permettre une action gouvernementale intégrée dans le domaine de la santé*** — Bien des déterminants décisifs de la santé sont liés à des politiques et à des programmes qui ne relèvent ni de Santé Canada, ni de l'ensemble du système de santé traditionnel. Le type d'évolution auquel renvoie le concept de santé de la population nécessite d'importants changements dans la manière dont le gouvernement fédéral répartit ses ressources et se structure pour partager ses connaissances et ses responsabilités.

- ***entretenir et resserrer les liens entre le programme de santé et les autres grands programmes gouvernementaux*** — La santé est déjà l'un des éléments clés du programme fédéral, mais il est essentiel qu'elle devienne plus qu'une priorité, qu'on la perçoive comme un moyen de servir d'autres priorités gouvernementales, notamment la cohésion sociale, la viabilité environnementale et économique, la mobilisation du public et la justice sociale. Nous devons prendre conscience de l'interdépendance entre la santé et les autres aspects politiques, percevoir la santé comme essentielle à l'épanouissement de la société canadienne. C'est ainsi que les politiques sociales et économiques d'ensemble refléteront l'approche axée sur la santé de la population et en bénéficieront.

- ***résoudre certains aspects de la dynamique des rapports et mieux nous organiser*** — Certaines des approches actuelles de la Direction générale peuvent aller à l'encontre d'une action orientée sur les « déterminants » de la santé. Il s'agit d'une source de tensions qu'on peut éliminer par l'interaction et une meilleure entente entre les groupes lors de l'établissement des priorités et de l'évaluation des résultats. Le fait de composer avec des initiatives ponctuelles dans le cadre d'une approche systémique basée sur la maladie peut aussi causer des difficultés. Des choix s'imposent quant à l'endroit où intervenir dans la chaîne causale et quant à l'endroit où affecter les ressources. Bien que nous ayons toujours la responsabilité d'initiatives ponctuelles, nous devons aussi continuer à employer des stratégies multidimensionnelles par rapport aux interventions et aux déterminants. Nous pourrons évaluer nos progrès en fonction de notre réussite à changer nos stratégies globales au moyen d'une approche axée sur la santé de la population.

Quatre stratégies parallèles

Le réaménagement des activités de la Direction générale est l'une des quatre initiatives que dirige Santé Canada afin de relever certains des défis précités. Ces initiatives, telles qu'illustrées à la figure A ci-dessous, sont les suivantes :

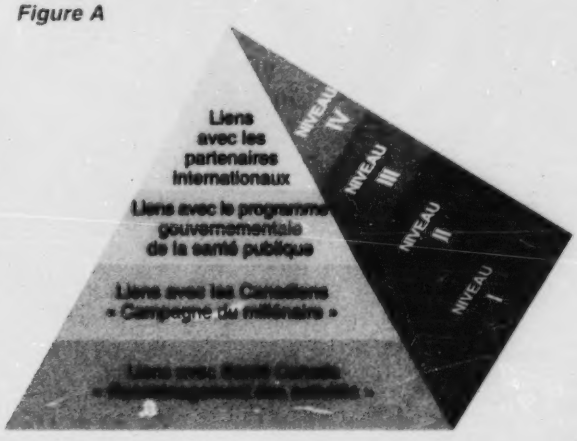
- ***se rapprocher de la communauté internationale pour promouvoir la santé de la population comme une vision de la santé pour le prochain siècle*** — mobiliser les partenaires actuels ou en convaincre de nouveaux à la faveur de partenariats internationaux qui seront bénéfiques sur le plan de la santé ;

- ***intégrer l'approche axée sur la santé de la population à l'ensemble du programme d'action fédéral*** — amener les décideurs fédéraux à comprendre et à appuyer le concept ;

- ***amener les Canadiens et les collectivités canadiennes à prendre davantage conscience de l'approche axée sur la santé de la population*** — informer les gens, d'un bout à l'autre du pays, au sujet de cette approche et de ses avantages ;

- ***changer la façon de travailler de la DGPPS en faveur de l'approche axée sur la santé de la population et de son intégration*** à toutes les activités de planification et de mise en œuvre, actuelles ou envisagées.

Figure A



Plan d'action

Un « plan d'investissement » à long terme tiendra compte des défis et des stratégies connexes ; ce plan guidera et orientera les activités et les autres types d'investissement, tout ce qui, à court, à moyen ou à long terme, visera à améliorer l'état de santé des individus, des familles et des collectivités (voir le Plan d'action à la fin de cette section).

Comme tout ce qui touche à l'approche axée sur la santé de la population de Santé Canada, le plan d'action sera évolutif. Pendant que nous mettrons le plan à exécution, nous renforcerons notre capacité d'agir en vue d'améliorer la santé de la population. Nous acquerrons une expérience pratique du concept dans nos divers secteurs de programme. Les principales leçons que nous tirerons de cette expérience, nous les intégrerons aux volets appropriés de manière à perfectionner le plan.

Au sein de la Direction générale (tout comme, nous l'espérons, chez nos partenaires), les activités de planification et d'intervention s'inscriront dans les six grands volets suivants :

- ***Théorie*** — Ce volet vise à élaborer un *cadre théorique* de la santé de la population qui intégrera les données probantes, proposera des interventions pertinentes en matière de politiques et de programmes, fournira la base de connaissances nécessaire pour créer des outils d'application. Cela doit nous permettre de consolider ce que nous savons, de déterminer ce que nous devons apprendre, de combler les lacunes et de passer au niveau des connaissances pratiques et appliquées. Ce volet fournit la base de connaissances théoriques et appliquées nécessaire pour mettre au point des outils et initiatives stratégiques (volet politique) et des modèles et outils d'application pour les initiatives intersectorielles (volet mobilisation). Il devrait également « alimenter » le volet Marketing.
- ***Politiques*** — Ce volet vise à stimuler, à appuyer l'intégration du concept de santé de la population au processus d'élaboration des politiques

publiques afin de le rendre plus réceptif à l'information sur la santé de la population et aux déterminants de la santé. Nous pourrons ainsi tenir compte de l'incidence possible sur la santé de la population des politiques qui ont cours dans tous les secteurs. Deux types de produits devrait en résulter : 1) des activités et outils susceptibles de renseigner les décideurs, de les aider à établir des priorités, à rendre compte de leurs activités (objectifs de santé, rapports sur la santé de la population, comptes rendus en matière de santé, etc.) ; 2) des modèles de politiques et des outils (ex. évaluation d'incidence sur la santé) pour guider et aider concrètement les décideurs. Le volet politique devrait préparer le terrain et susciter l'élaboration d'initiatives qui s'intégreront au volet mobilisation.

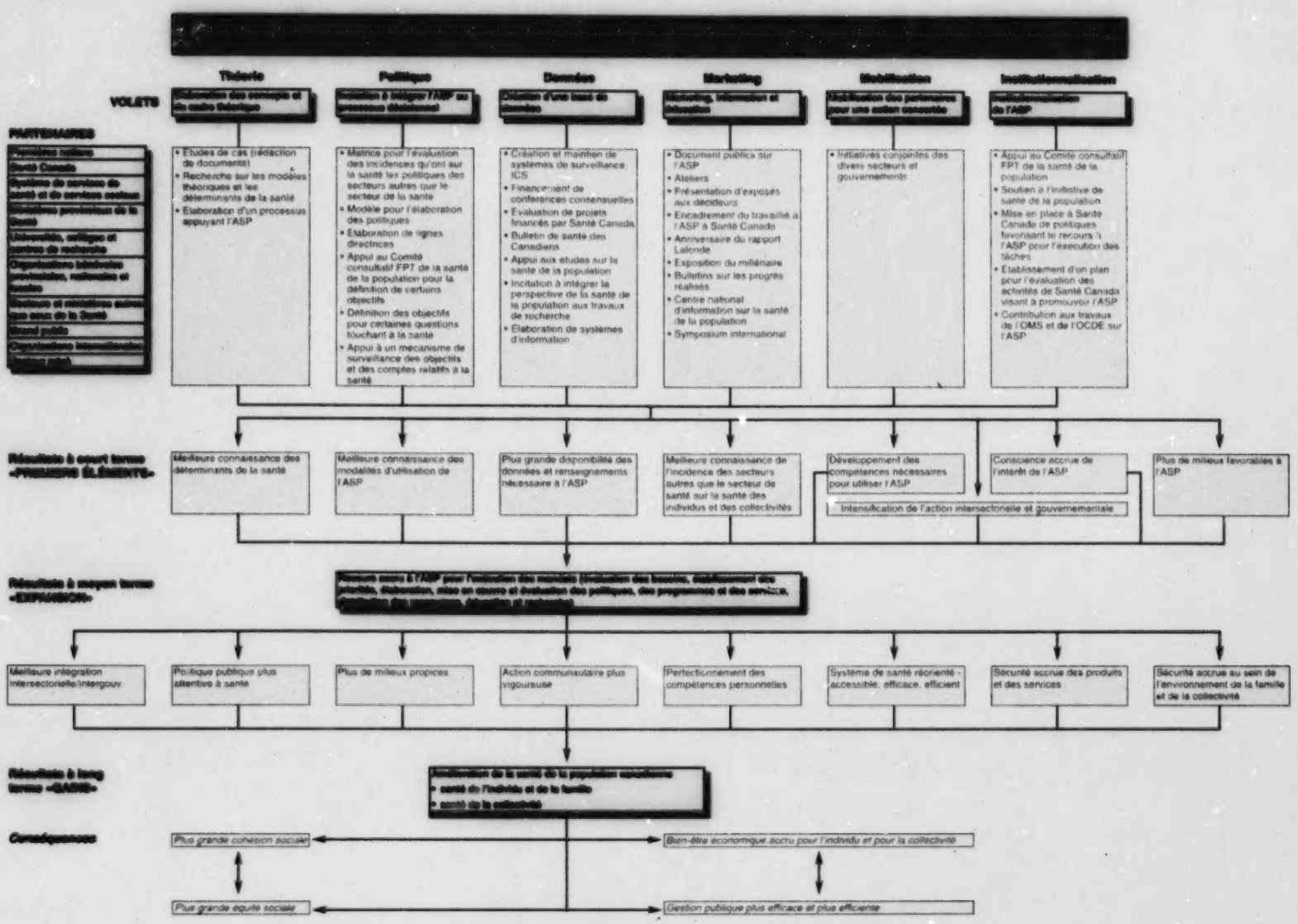
- ***Données*** — Ce volet vise à améliorer l'accessibilité des renseignements et connaissances nécessaires à l'exécution des autres volets du plan, particulièrement les volets théorique et politique. Les produits qui devraient en résulter sont les suivants : un programme de recherche adapté aux priorités de la santé de la population ; des initiatives en faveur d'une perspective fondée sur la santé de la population dans tous les domaines de recherche pertinents ; des mécanismes pour le financement de la recherche sur la santé de la population ; des systèmes d'information qui permettent la saisie et l'extraction de données pertinentes sur la santé de la population (état de santé et déterminants) ; des mécanismes de synthèse de l'information pour faciliter l'élaboration de théories, politiques et programmes. Ces produits seront pertinent pour tous les autres volets, mais particulièrement pour les volets théorique et politique, ainsi que pour le volet marketing.

- ***Marketing*** — Ce volet vise à la fois à informer et à influencer les décideurs, les intervenants et le public. Il permet de les familiariser avec le concept de santé de la population et de faire en sorte qu'on tienne compte des grands déterminants de la santé dans l'élaboration des politiques gouvernementales et dans les décisions d'investissement. Les objectifs sont les suivants : amener les décideurs et le public à prendre conscience des synergies possibles lorsque les

gouvernements et les autres intervenants font appel au concept de santé de la population pour tenter ensemble d'améliorer la santé et le bien-être de la population ; faire valoir qu'une population en santé est plus productive et que cela permet de réduire à la source les coûts à long terme des systèmes de soins de santé, d'éducation, de services sociaux et judiciaire ; rassurer le public quant au maintien d'un système de soins de santé efficace, puisqu'il s'agit de l'un des principaux déterminants de la santé. Les produits qui en résulteront pourraient être les suivants : des stratégies de mobilisation civique ; des campagnes de communication publique ; des ateliers et des exposés à l'intention des décideurs et des intervenants ; la publication régulière de rapports, bulletins et autres documents sur la santé de la population ; des publications spécialisées destinées à des groupes particuliers d'intervenants.

- ***Mobilisation*** — Ce volet vise à stimuler, à élaborer et à mettre en œuvre, de façon concertée, des initiatives liées à la santé de la population, dans tous les secteurs et à tous les niveaux d'administration publique. Les produits qui devraient en résulter sont les suivants : des mécanismes, des modèles et des outils de planification et de prise de décision intersectorielles ; des outils et des approches de programmes qui reflètent la perspective de la santé de la population. En théorie, les partenaires mettront en commun leurs ressources et l'information relative aux meilleures pratiques. Ce volet devrait générer des compétences et de l'information susceptibles d'exercer un effet rétroactif sur les volet théorique et politique afin d'améliorer le processus décisionnel. Il devrait aussi générer de l'information destinée au volet marketing.

- ***Institution*** — Ce volet porte sur l'infrastructure institutionnelle et organisationnelle, ainsi que sur les mécanismes nécessaires pour maintenir l'approche axée sur la santé de la population et pour en évaluer l'efficacité en fonction des résultats escomptés. Les activités pourraient consister en ce qui suit : établir des politiques et des structures pertinentes au sein des organisations pour faciliter l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population ; consolider ou mettre en place des mécanismes efficaces (tels que des comités mixtes FPT) ; confier aux organismes le mandat d'évaluer et de rendre compte des réussites en matière de santé de la population ; créer d'autres mécanismes et organismes pour stimuler et faciliter la collaboration intersectorielle. Le volet institutionnel doit assurer l'infrastructure organisationnelle nécessaire pour appuyer et maintenir la collaboration intersectorielle (volet mobilisation), pour perfectionner d'autres volets et rendre compte des résultats obtenus pour chacun d'eux, à partir des données d'évaluation recueillies. La création de l'Initiative canadienne pour la santé de la population sera l'un des éléments clés du volet institutionnel.


Théorie
Politique
Données
Marketing
Mobilisation
Institutionnalisation
VOLETS
PARTENAIRES
• Études de cas (rédaction de documents)
• Recherche sur les modèles théoriques et les déterminants de la santé
• Élaboration d'un processus appuyant l'ASP
• Matrice pour l'évaluation des incidences qu'ont sur la santé les politiques des secteurs autres que le secteur de la santé
• Modèle pour l'élaboration des politiques
• Élaboration de lignes directrices
• Appui au Comité consultatif FPT de la santé de la population pour la définition de certains objectifs
• Définition des objectifs pour certaines questions touchant à la santé
• Appui à un mécanisme de surveillance des objectifs et des comptes relatifs à la santé
• Création et maintien de systèmes de surveillance, ICIS
• Financement de conférences consensuelles
• Évaluation de projets financés par Santé Canada
• Bulletin de santé des Canadiens
• Appui aux études sur la santé de la population
• Incitation à intégrer la perspective de la santé de la population aux travaux de recherche
• Élaboration de systèmes d'information
• Document publics sur l'ASP
• Ateliers
• Présentation d'exposés aux décideurs
• Encadrement du travail à l'ASP à Santé Canada
• Anniversaire du rapport Lalonde
• Exposition du millénaire
• Bulletins sur les progrès réalisés
• Centre national d'information sur la santé de la population
• Symposium international
• Initiatives conjointes des divers secteurs et gouvernements
• Appui au Comité consultatif FPT de la santé de la population
• Soutien à l'initiative de santé de la population
• Mise en place à Santé Canada de politiques favorisant le recours à l'ASP pour l'exécution des tâches
• Établissement d'un plan pour l'évaluation des activités de Santé Canada visant à promouvoir l'ASP
• Contribution aux travaux de l'OMS et de l'OCDE sur l'ASP
Meilleure connaissance des déterminants de la santé
Meilleure connaissance des modalités d'utilisation de l'ASP
Plus grande disponibilité des données et renseignements nécessaire à l'ASP
Meilleure connaissance de l'incidence des secteurs autres que le secteur de santé sur la santé des individus et des collectivités
Développement des compétences nécessaires pour utiliser l'ASP
Intensification de l'action intersectorielle et gouvernementale
Conscience accrue de l'intérêt de l'ASP
Plus de milieux favorables à l'ASP
Meilleure intégration intersectorielle/intergouv.
Politique publique plus attentive à santé
Plus de milieux propices
Action communautaire plus vigoureuse
Perfectionnement des compétences personnelles
Système de santé réorienté - accessible, efficace, efficient
Sécurité accrue des produits et des services
Sécurité accrue au sein de l'environnement de la famille et de la collectivité
• santé de l'individu et de la famille
• santé de la collectivité
Plus grande cohésion sociale
Bien-être économique accru pour l'individu et pour la collectivité
Plus grande équité sociale
Gestion publique plus efficace et plus efficiente

Une conclusion au document, mais un point de départ pour les discussions.

V. Mot de la fin

Nous ne connaissons pas encore toutes les répercussions de l'approche axée sur santé de la population, mais nous avons le sentiment que la réussite de cette démarche pourrait exercer d'énormes bienfaits sur la santé des générations futures. Une approche « en amont », c'est-à-dire qui remonte aux sources de la santé et de la maladie, nous permet d'investir là où les effets seront les plus probants.

Il s'agit d'une nouvelle façon de faire pour de nombreux organismes qui, à l'heure actuelle, se considèrent comme étrangers au secteur de la santé ou qui n'ont pas l'habitude de collaborer avec lui. Même pour ceux d'entre nous qui appartenons à la génération de la promotion de la santé, cette démarche apportera son lot de défis, à mesure que nous élargirons nos réseaux, partagerons nos ressources et la responsabilité de nos décisions avec un groupe de partenaires toujours plus grand.

Dans la mesure où nous en discuterons ouvertement et les mettrons en pratique, les principes énumérés dans le présent document nous permettrons de mieux guider le processus de changement vers le résultat ultime que nous souhaitons tous, soit une population en meilleure santé.